

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO ỦY BAN NHÂN DÂN TP HCM
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA PHẠM NGỌC THẠCH



KHOA ĐIỀU DƯỠNG – KỸ THUẬT Y HỌC

KHÓA LUẬN TỐT NGHIỆP

THÁI ĐỘ CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG NĂM CUỐI
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA PHẠM NGỌC THẠCH
ĐỐI VỚI NGHIÊN CỨU KHOA HỌC VÀ CÁC YẾU TỐ
LIÊN QUAN

SINH VIÊN THỰC HIỆN : LÊ ĐOÀN PHƯƠNG UYÊN
MÃ SINH VIÊN : 2053010159
NGÀNH/CHUYÊN NGÀNH: ĐIỀU DƯỠNG

Thành phố Hồ Chí Minh – Năm 2023

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO ỦY BAN NHÂN DÂN TPHCM
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA PHẠM NGỌC THẠCH



KHOA ĐIỀU DƯỠNG – KỸ THUẬT Y HỌC

KHÓA LUẬN TỐT NGHIỆP

THÁI ĐỘ CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG NĂM CUỐI
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA PHẠM NGỌC THẠCH
ĐỐI VỚI NGHIÊN CỨU KHOA HỌC VÀ CÁC YẾU TỐ
LIÊN QUAN

SINH VIÊN THỰC HIỆN : LÊ ĐOÀN PHƯƠNG UYÊN
MÃ SINH VIÊN : 2053010159
NGÀNH/CHUYÊN NGÀNH: ĐIỀU DƯỠNG

GIẢNG VIÊN HƯỚNG DẪN: ThS. NGUYỄN THỊ MỸ LINH

Thành phố Hồ Chí Minh – Năm 2023

MỤC LỤC

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT	I
DANH MỤC CÁC BẢNG, BIỂU ĐỒ, HÌNH	II
CHƯƠNG 1: ĐẶT VẤN ĐỀ.....	1
CHƯƠNG 2: TỔNG QUAN TÀI LIỆU	5
2.1. Khái niệm Điều dưỡng.....	5
2.2. Khái niệm Thái độ.....	6
2.3. Khái niệm Nghiên cứu khoa học.....	7
2.3.1. Khái niệm.....	7
2.3.2. Phân loại.....	8
2.3.3. Các lĩnh vực nghiên cứu khoa học	11
2.3.4. Các mức độ của bằng chứng y học	12
2.3.5. Các bước tiến hành	12
2.4. Các nghiên cứu về thái độ với nghiên cứu khoa học của sinh viên trong và ngoài nước.....	13
2.4.1. Trên Thế giới.....	13
2.4.2. Tại Việt Nam	14
2.5. Tổng quan nơi tiến hành nghiên cứu	15
2.5.1. Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch	15
2.5.2. Khoa Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học.....	18
CHƯƠNG 3: PHƯƠNG PHÁP VÀ ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU	22
3.1. Phương pháp nghiên cứu	22
3.1.1. Thiết kế nghiên cứu	22
3.1.2. Thời gian, địa điểm nghiên cứu	22
3.1.3. Cỡ mẫu nghiên cứu.....	22
3.2. Đối tượng nghiên cứu	22
3.2.1. Tiêu chuẩn lựa chọn	23
3.2.2. Tiêu chuẩn loại trừ.....	23
3.3. Cỡ mẫu nghiên cứu	23
3.4. Biến số nghiên cứu	23
3.4.1. Biến số nền	23

3.4.2.	<i>Biến số thái độ</i>	25
3.5.	Công cụ thu thập số liệu	34
3.5.1.	<i>Cách trả lời và tính điểm:</i>	35
3.5.2.	<i>Giá trị và độ tin cậy của bộ câu hỏi:</i>	35
3.6.	Ứng dụng mô hình học thuyết	36
3.6.1.	<i>Học thuyết “Theory of Planned Behavior (TPB)”</i>	36
3.6.2.	<i>Ứng dụng học thuyết vào nghiên cứu</i>	37
3.7.	Khung nghiên cứu	38
3.8.	Quy trình thu thập số liệu	39
3.9.	Xử lý và phân tích số liệu	40
3.9.1.	<i>Phương pháp xử lý</i>	40
3.9.2.	<i>Phân tích dữ liệu</i>	41
3.10.	Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu	41
3.11.	Hạn chế của nghiên cứu, sai số và biện pháp khắc phục sai số	41
3.11.1.	<i>Hạn chế của nghiên cứu</i>	41
3.11.2.	<i>Sai số</i>	42
3.11.3.	<i>Biện pháp hạn chế sai số</i>	42
3.12.	Tính khả thi của đề tài nghiên cứu	42
3.12.1.	<i>Kế hoạch về phương tiện và trang thiết bị</i>	42
3.12.2.	<i>Kế hoạch về tài chính</i>	42
3.12.3.	<i>Kế hoạch về thời gian thực hiện dự kiến</i>	42

TÀI LIỆU THAM KHẢO

PHỤ LỤC

PHỤ LỤC 1: THƯ ĐỒNG Ý CHO PHÉP SỬ DỤNG BỘ CÂU HỎI

PHỤ LỤC 2: BẢNG CÂU HỎI NGHIÊN CỨU

**PHỤ LỤC 3: PHIẾU THÔNG TIN DÀNH CHO ĐỐI TƯỢNG THAM GIA
NGHIÊN CỨU**

PHỤ LỤC 4: PHIẾU CHẤP THUẬN THAM GIA NGHIÊN CỨU

PHỤ LỤC 5: DỰ TRÙ KINH PHÍ

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

NCKH	Nghiên cứu khoa học
ĐD	Điều dưỡng
WHO	World Health Organization: Tổ chức y tế thế giới
CSGDĐH	Cơ sở giáo dục Đại học
ĐHYK	Đại học Y khoa
SVĐD	Sinh viên Điều dưỡng
SV	Sinh viên
CNĐD	Cử nhân điều dưỡng
CLB	Câu lạc bộ
KLTN	Khóa luận tốt nghiệp
ĐD – KTYH	Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học
BCH	Bộ câu hỏi
ICN	International Council of Nurses: Hội Điều dưỡng Thế giới
HSR	Health Science Research: Nghiên cứu khoa học sức khỏe
WHO	World Health Organization: Tổ chức Y tế Thế giới
ANA	American Nurses Association: Hội Điều dưỡng Hoa Kỳ
PNT	Phạm Ngọc Thạch
TPB	Theory of Planned Behavior: Học thuyết hành vi hoạch định

DANH MỤC CÁC BẢNG, BIỂU ĐỒ, HÌNH

Bảng 2.1: Các lĩnh vực nghiên cứu khoa học	11
Bảng 2.2: Lớp CNĐD chính quy năm cuối (Khóa 2020 – 2024).....	21
Bảng 3.1: Cỡ mẫu nghiên cứu	23
Bảng 3.2: Biến số nền.....	24
Bảng 3.3: Biến số thái độ	25
Bảng 3.4: Kế hoạch về thời gian thực hiện dự kiến	43
 Biểu đồ 3.1: Học thuyết “Theory of Planned Behavior (TPB)	36
 Hình 3.1: Khung nghiên cứu	39
Hình 3.2: Quy trình nghiên cứu	39

CHƯƠNG 1: ĐẶT VẤN ĐỀ

Nghiên cứu khoa học (NCKH) là hoạt động khám phá, phát hiện, tìm hiểu bản chất, quy luật của sự vật, hiện tượng tự nhiên, xã hội và tư duy; sáng tạo giải pháp nhằm ứng dụng vào thực tiễn¹. Nghiên cứu khoa học sức khỏe (HSR) là một phần thiết yếu trong việc cải thiện dịch vụ chăm sóc sức khỏe và cũng đóng một vai trò quan trọng trong lĩnh vực y học và thực hành lâm sàng, nhằm cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe toàn diện, tập trung vào khách hàng^{2,3}.

Ngày nay, điều dưỡng (ĐD) phải luôn phải học tập và cập nhật kiến thức mới suốt đời, có khả năng suy ngẫm, đánh giá và sửa đổi thực hành lâm sàng của họ dựa trên kiến thức từ những nghiên cứu điều dưỡng mới⁴. Điều dưỡng là một nghề dựa trên nghiên cứu và sự phát triển của nó phụ thuộc vào khả năng của ĐD và sinh viên điều dưỡng nhận thức được giá trị của nghiên cứu⁵. Hội đồng Điều dưỡng Quốc tế (ICN) (2021) yêu cầu các ĐD trên toàn cầu phải cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe dựa trên bằng chứng cho bệnh nhân. ICN nhấn mạnh sự cần thiết phải tiếp tục nghiên cứu, bao gồm nhiều cơ hội hơn để thực hiện nghiên cứu và mở rộng đào tạo cho ĐD và sinh viên (SV)⁶. Tuy nhiên, chỉ trong hai thập kỷ qua, việc nhấn mạnh vào bằng chứng làm cơ sở thực hành mới được đặt lên hàng đầu trong ngành ĐD⁷⁻⁹. Vì vậy, NCKH được coi là một trong những hoạt động cơ bản trong chiến lược phát triển ngành ĐD.

Ở các nước Đông Nam Á từ năm 2001 đến 2015, Trong thời gian 15 năm qua (2001-2015), các nhà khoa học Việt Nam đã công bố được 18.076 bài báo khoa học trên các tạp san trong danh mục ISI, số bài báo khoa học của Việt Nam đã vượt qua Indonesia và Philippines, nhưng chỉ đạt khoảng 28% so với Thái Lan, 25% so với Malaysia, và 15% so với Singapore¹⁰. Tuy vậy, tỷ lệ bài báo cáo thuần Việt chiếm 23%, tức tới hơn hơn 3/4 công bố quốc tế của Việt Nam có sự hợp tác với các trường/viện quốc tế và tỷ lệ này thậm chí còn cao hơn Thái Lan và Malaysia (56%)¹⁰.

Đứng đầu danh sách là các lĩnh vực liên quan đến y học, chiếm 36,3% tổng số công bố quốc tế. y tế công cộng, y học lâm sàng là những lĩnh vực có tỉ lệ hợp tác cao nhất¹⁰.

Mặc dù vậy, theo tác giả Ngô Minh Huy và cộng sự (2022) cho rằng tỉ lệ điều dưỡng làm chủ nhiệm đề tài chưa cao, phần lớn các NCKH hiện nay được thực hiện

bởi các bác sĩ, dược sĩ hoặc các ngành nghề khác “Bác sĩ, dược sĩ có tỷ lệ làm chủ nhiệm đề tài và tác giả bài báo cao nhất. Điều dưỡng là đối tượng có tỷ lệ làm chủ nhiệm đề tài và tác giả bài báo thấp nhất”¹¹. Điều này tương đồng với nghiên cứu tại Ghana và Nigeria khi tỷ lệ ĐD tham gia NCKH chỉ chiếm khoảng 25-37%, ĐD làm chủ nhiệm đề tài có tỷ lệ rất nhỏ, chỉ dưới 10%^{12,13}. Và cũng đúng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy tại bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển Uông Bí khi Tỷ lệ ĐD làm chủ nhiệm/thư ký là 2,0%, thành viên nghiên cứu là 23,7%¹⁴. Thiếu kinh nghiệm, kiến thức trong NCKH là một trong những rào cản ngăn điều dưỡng tìm, đọc và sử dụng các nghiên cứu vào chăm sóc bệnh nhân. Chứng minh cho điều này, có rất nhiều nghiên cứu về hoạt động nghiên cứu và việc sử dụng nghiên cứu của điều dưỡng cả ở Việt Nam^{11,15,16} và các quốc gia khác trên khắp thế giới¹⁷⁻²³, người ta xác định rằng điều dưỡng chưa hoàn toàn thực hành dựa vào nghiên cứu một phần lý do là họ cảm thấy không có đủ nền tảng kiến thức, kinh nghiệm để tìm kiếm, đánh giá các phương pháp và phân tích nghiên cứu.

Theo Nghị quyết số 29-NQ/TW ngày 4/11/2013 Hội nghị Trung ương 8 khóa XI, hệ thống giáo dục và đào tạo còn nặng lý thuyết, nhẹ thực hành, thiếu gắn kết với nghiên cứu khoa học, đồng thời khuyến khích các cơ sở giáo dục tổ chức hình thức học tập đa dạng, trong đó có đẩy mạnh khuyến khích học sinh, sinh viên nghiên cứu khoa học²⁴. Chính vì lý do đó, hoạt động NCKH tại Việt Nam, đặc biệt là các trường Cao đẳng và Đại học đang được chú trọng, khuyến khích phát triển. Nghiên cứu khoa học là nội dung không thể thiếu của giáo dục đại học, nhằm khẳng định vị thế của nhà trường cũng như nâng cao chất lượng đào tạo của nhà trường trong xu thế cạnh tranh như hiện nay²⁵. Theo đó, năm 2018, số lượng công bố quốc tế hàng năm của Việt Nam đã cán mốc 10.000 bài, trong đó các Cơ sở giáo dục Đại học (CSGDDH) đã đóng góp 70%²⁶. Yêu cầu làm NCKH trong các CSGDDH nói chung và các trường đào tạo nhân lực y tế cho cả nước nói riêng đang được đẩy mạnh, vì thế, thái độ của sinh viên đối với NCKH đóng vai trò quan trọng trong việc phản ánh lại chất lượng giảng dạy, mức độ thành công trong phổ biến tầm quan trọng của NCKH và khuyến khích sinh viên tiếp cận với NCKH. Sinh viên phải hiểu rõ tầm quan trọng và có thái độ tích cực đối với NCKH và việc tham gia vào NCKH thì mới có thể thực hiện được các mục tiêu đã đề ra, từ đó nâng cao số lượng cũng như chất

lượng NCKH trong và ngoài nước. Thật vậy, đã có nghiên cứu chứng minh về mối liên hệ tích cực giữa thái độ và thực hành NCKH ở SVĐD²⁷. Thực tế đã chỉ ra rằng sinh viên Y khoa, bao gồm cả sinh viên Điều dưỡng, thường có tỷ lệ tham gia Nghiên cứu Khoa học (NCKH) không cao và có thái độ tích cực đối với hoạt động này. Một nghiên cứu tại Trường Đại học Y tế Chennai ở Ấn Độ đã ghi nhận rằng chưa đến 1/5 đối tượng tham gia có thái độ tích cực đối với NCKH²⁸.

Trường Đại học Y khoa (ĐHYK) Phạm Ngọc Thạch là cơ sở giáo dục đại học công lập nằm trong hệ thống giáo dục quốc dân của Nước Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam, chịu sự quản lý trực tiếp của Ủy ban nhân dân Thành phố Hồ Chí Minh. Trường đã đào tạo và cung cấp số lượng lớn các bác sĩ đa khoa chính quy, điều dưỡng, kỹ thuật viên tham gia vào hệ thống y tế của Thành phố hoặc tuyến y tế cơ sở bổ sung cho nguồn nhân lực y tế cho TP. HCM nói riêng và cả nước nói chung. Từ năm 2020 -2021, Trường ĐHYK PNT chính thức áp dụng “Quy định Khóa luận Tốt Nghiệp đại học hệ chính quy theo học chế tín chỉ” kể từ năm học 2020-2021 cho toàn thể các lớp đại học thuộc hệ đào tạo này²⁹. Quyết định này giúp sinh viên toàn trường hiểu rõ hơn về những quyền lợi, trách nhiệm và sự khen thưởng khi tham gia hoạt động NCKH, tạo động lực thúc đẩy sinh viên các ngành tích cực thực hiện các bài nghiên cứu phù hợp thực tiễn. Trong khoảng thời gian từ năm 2014 – 2018, Trường ĐHYK PNT đã được đăng 162 công bố quốc tế và nằm trong top a top 30 CSGDDH Việt Nam có nhiều công bố quốc tế nhất giai đoạn 2014-2018²⁶.

Hiện nay, việc đào tạo điều dưỡng tại trường ĐHYK PNT phát triển, năm 2023 có khoảng 668 SV Điều dưỡng từ năm 1 cho tới năm 4 đang học tập tại trường, trong đó có SV 143 SV thuộc khối Cử nhân Điều dưỡng (CNĐD) chính quy năm cuối tại trường được phân theo các chuyên ngành đa khoa có 65 SV, gây mê hồi sức 30 SV, cấp cứu ngoại viện 11 SV và hộ sinh 20 SV. Đây sẽ là lực lượng y tế cho tương lai, đảm bảo công tác chăm sóc sức khỏe người dân trong trong khu vực TPHCM và các tỉnh lân cận, và cũng là lực lượng chủ chốt, tiềm năng khi tham gia thực hiện các bài NCKH về thực hành và chăm sóc người bệnh có giá trị trên lâm sàng³⁰.

Theo số liệu thống kê từ Phòng Nghiên cứu khoa học và Hợp tác quốc tế Trường Đại học Đại Nam (2018-2020) hoạt động nghiên cứu khoa học chưa được sôi nổi, cụ thể năm 2018 là 1,8%; năm 2019 là 1,71% và 2020 là 2%; riêng sinh viên điều

đường chưa có đề tài NCKH nào³⁰. Theo trường Đại học Điều dưỡng Nam Định, từ năm 2016 không có sinh viên tham gia các hoạt động nghiên cứu khoa học đến năm 2020 đã có 13 đề tài được xét duyệt thông qua, 10 đề tài được nghiệm thu, 33 ý tưởng sáng tạo và khởi nghiệp, 30 sinh viên tham gia làm khóa luận tốt nghiệp²⁵. Hoặc trong nghiên cứu về thái độ của sinh viên Dược tại một số trường đại học tại Thành phố Hồ Chí Minh của Nguyễn Hà Phúc Tâm (2023), 128 (32,8%) sinh viên nam và 262 (67,2%) sinh viên nữ đều có thái độ tích cực với việc tham gia nghiên cứu. Sinh viên nữ có thái độ tích cực hơn sinh viên nam, tuy nhiên sinh viên nam có điểm trung bình rào cản thấp hơn sinh viên nữ. Thiếu kỹ năng và kiến thức là các rào cản chủ yếu gặp phải ở sinh viên khi tham gia NCKH³¹.

Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm khảo sát “Thái độ của sinh viên điều dưỡng năm cuối trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch năm 2020 đối với nghiên cứu khoa học và các yếu tố liên quan”.

CÂU HỎI NGHIÊN CỨU

Sinh viên Cử nhân Điều dưỡng trường ĐHYK Phạm Ngọc Thạch có thái độ như thế nào về NCKH?

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

Mục tiêu tổng quát

Xác định thái độ đối với NCKH của SV CNĐD chính quy năm cuối tại trường ĐHYK Phạm Ngọc Thạch và các yếu tố liên quan.

Mục tiêu cụ thể

1. Khảo sát một số đặc điểm nhân khẩu học của SV CNĐD chính quy năm cuối trường ĐHYK PNT.
 2. Xác định thái độ về NCKH của SV CNĐD chính quy năm cuối tại trường ĐHYK PNT.
 3. Xác định mối liên quan giữa đặc điểm nhân khẩu học với thái độ của SV CNĐD chính quy năm cuối tại trường ĐHYK PNT đối với nghiên cứu khoa học.
-

CHƯƠNG 2: TỔNG QUAN TÀI LIỆU

2.1. Khái niệm Điều dưỡng

Florence Nightingale, nữ học thuyết gia Điều dưỡng đầu tiên trên Thế giới, là một nhà cải cách xã hội và nhà thống kê người Anh, đồng thời cũng là người sáng lập ra ngành điều dưỡng hiện đại. Năm 1860, bà định nghĩa Điều dưỡng: "Điều dưỡng là hành động vận dụng chính môi trường của người bệnh để hỗ trợ sự hồi phục của họ."

Học thuyết gia hiện đại Virginia Henderson cũng đã đưa ra một định nghĩa quan trọng về Điều dưỡng, đã được Hội đồng Điều dưỡng Thế giới (ICN) xác nhận vào năm 1960: "Chức năng đặc biệt của Điều dưỡng trong việc chăm sóc các cá nhân mắc bệnh hay khỏe mạnh là đánh giá phản ứng của họ với tình trạng sức khỏe và hỗ trợ họ thực hiện các hoạt động nâng cao, hồi phục sức khỏe hoặc được an tử. Điều này được thực hiện để giúp họ tự chủ một phần hay hoàn toàn, tùy thuộc vào sức mạnh, ý chí, hoặc kiến thức cần thiết, và Điều dưỡng thực hiện điều này để hỗ trợ họ càng nhanh càng tốt"³².

Điều dưỡng đồng hành với sự tự chủ và hợp tác của cá nhân ở mọi độ tuổi, gia đình, nhóm, và cộng đồng, bất kể trạng thái sức khỏe. Lĩnh vực này không chỉ bao gồm việc nâng cao sức khỏe, phòng ngừa bệnh tật và chăm sóc người bệnh mà còn bao quát các hoạt động như thúc đẩy môi trường an toàn, tham gia nghiên cứu, định hình chính sách y tế, quản lý bệnh nhân và hệ thống y tế, cũng như giáo dục³².

Điều dưỡng là người đã hoàn thành chương trình giáo dục điều dưỡng cơ bản, tổng quát và được cơ quan quản lý phù hợp ủy quyền hành nghề điều dưỡng tại quốc gia của mình. Giáo dục điều dưỡng cơ bản là một chương trình nghiên cứu được công nhận chính thức, cung cấp nền tảng rộng rãi và vững chắc về khoa học hành vi, đời sống và điều dưỡng cho thực hành điều dưỡng nói chung, cho vai trò lãnh đạo và giáo dục sau cơ bản cho thực hành điều dưỡng chuyên khoa hoặc nâng cao. Điều dưỡng đã chuẩn bị và cho phép:

Tham gia vào phạm vi chung của hành nghề điều dưỡng, bao gồm nâng cao sức khỏe, phòng ngừa bệnh tật và chăm sóc người bệnh về thể chất, bệnh tâm thần và người khuyết tật ở mọi lứa tuổi và trong tất cả các cơ sở chăm sóc sức khỏe và cộng đồng khác.

Thực hiện giảng dạy chăm sóc sức khỏe.

Tham gia đầy đủ với tư cách là thành viên của nhóm chăm sóc sức khỏe Giám sát và đào tạo nhân viên điều dưỡng, chăm sóc sức khỏe

Tham gia nghiên cứu³³.

Hội Điều dưỡng Hoa Kỳ (ANA), là tổ chức hàng đầu đại diện cho cộng đồng điều dưỡng tại Hoa Kỳ. một trong những hiệp hội về Điều dưỡng có uy tín và có ảnh hưởng nhất trên thế giới, đã xác định bốn Trách nhiệm chính của Điều dưỡng:

Thực hiện thăm khám thể chất và khai thác tiền sử sức khỏe trước khi đưa ra các quyết định quan trọng.

Cung cấp dịch vụ tư vấn và giáo dục nâng cao sức khỏe.

Quản lý thuốc và các can thiệp cá nhân khác.

Phối hợp chăm sóc, trong việc hợp tác sâu rộng với nhiều chuyên ngành chăm sóc sức khỏe.

Qua các tuyên bố quan trọng này, các tổ chức đã xác nhận vai trò trụ cột của Điều dưỡng trong hệ thống chăm sóc sức khỏe. Do đó, việc xây dựng và củng cố hệ thống y tế phải bắt nguồn từ lực lượng Điều dưỡng. Chính sách đào tạo và giáo dục điều dưỡng vì thế cũng cần được xem trọng và theo kịp xu hướng. Điều này đã được chứng minh bằng các mô hình thành công ở châu Úc và châu Mỹ khi ngành điều dưỡng được công chúng tin yêu và bình chọn là nghề nghiệp trung thực và đạo đức nhất ở Australia, Canada (2017) và 18 năm liên tiếp ở Hoa Kỳ³⁴.

Còn theo Thông tư số 31/2021/TT-BYT về việc quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện ở tại Việt Nam nêu rằng: “Chăm sóc điều dưỡng là việc nhận định, can thiệp chăm sóc, theo dõi nhằm đáp ứng các nhu cầu cơ bản của mỗi người bệnh về: hô hấp, tuần hoàn, dinh dưỡng, bài tiết, vận động và tư thế, ngủ và nghỉ ngơi, mặc và thay đồ vải, thân nhiệt, vệ sinh cá nhân, môi trường an toàn, giao tiếp, tín ngưỡng, hoạt động, giải trí và kiến thức bảo vệ sức khỏe”³⁵.

2.2. Khái niệm Thái độ

"Thái độ" thường được sử dụng như một từ đồng nghĩa với thói quen. Điều này thường phức tạp do nó liên quan đến giả thuyết về bản năng, tâm lý, cảm xúc, hoặc cảm giác đồng thời với sự tiềm ẩn, bị ức chế hoặc hoạt động trong phản ứng.³⁶

Theo Từ điển Tiếng Việt, thái độ được hiểu là: “Cách nghĩ, cách nhìn và cách hành động theo một hướng nào đó trước một vấn đề, một tình hình”³⁷. Trong Từ điển

Anh - Việt, “thái độ” được viết là “Attitude” và được định nghĩa là “cách ứng xử, quan điểm của một cá nhân”³⁸. Do đó, theo các từ điển, định nghĩa về thái độ thường được mô tả là “cách ứng xử của cá nhân đối với các tình huống và vấn đề xã hội”. Mặc dù cách sử dụng từ ngữ khi định nghĩa về thái độ có thể thay đổi, nhưng nó thường được hiểu là một khái niệm phức tạp, bao gồm nhiều yếu tố hợp thành.

Theo tâm lý học, thái độ là một tập hợp các cảm xúc, niềm tin và hành vi hướng đến một đối tượng, con người, đồ vật hay một sự kiện cụ thể nào đó. Thái độ thường là kết quả của quá trình trải nghiệm hoặc nuôi dưỡng, và có thể ảnh hưởng mạnh mẽ lên hành vi. Mặc dù thái độ thường tồn tại lâu dài nhưng chúng vẫn có thể thay đổi được³⁹.

Thái độ đối với hành vi là đánh giá của một cá nhân về kết quả thu được từ việc thực hiện một hành vi cụ thể, ám chỉ mức độ đánh giá thuận lợi hay bất lợi về một hành vi của một cá nhân³⁹.

Thái độ tích cực, bao gồm lợi ích mạnh mẽ và niềm tin vào khả năng của một người, được cho là có ảnh hưởng đáng kể ảnh hưởng đến việc học tập và thành công của người học.⁴⁰

2.3. Khái niệm Nghiên cứu khoa học

2.3.1. Khái niệm

Nghiên cứu là quá trình nghiên cứu nhằm khám phá bản chất và quy luật của sự vật, hiện tượng trong tự nhiên, xã hội và tư duy⁴¹.

Khoa học về bản chất là hệ thống tri thức, quy luật tồn tại và phát triển của sự vật, hiện tượng tự nhiên, xã hội và tư duy⁴². Khái niệm “khoa học,” được biết đến bằng tiếng Anh là “science,” mang ý nghĩa của “tri thức” và “hiểu biết”. Cho đến nay, có nhiều cách định nghĩa khác nhau về khái niệm này. Theo nhận định của Pierre Auger, “khoa học là hệ thống tri thức về mọi loại quy luật vận động của vật chất, những quy luật của tự nhiên, xã hội, và tư duy”⁴³. Từ điển Bách khoa Việt Nam định nghĩa khoa học là “hệ thống tri thức về khoa học tự nhiên, xã hội và tư duy, được tích lũy trong quá trình nhận thức dựa trên cơ sở thực tiễn và thể hiện bằng những khái niệm, phán đoán, học thuyết”⁴⁴.

Nghiên cứu được thực hiện với mục đích đóng góp cho khoa học bằng cách thu thập và giải thích thông tin một cách có hệ thống và đánh giá dữ liệu một cách có

kế hoạch được gọi là nghiên cứu khoa học; nhà nghiên cứu là con người tiến hành nghiên cứu này. Kết quả thu được từ một nhóm nhỏ thông qua nghiên cứu khoa học xã hội hóa và mới lạ. Thông tin được tiết lộ liên quan đến chẩn đoán, điều trị và độ tin cậy của ứng dụng. Mục đích của việc xem xét này là để cung cấp thông tin về định nghĩa, phân loại và phương pháp nghiên cứu khoa học⁴⁵.

2.3.2. Phân loại

Phân loại nghiên cứu khoa học có thể thực hiện dựa trên nhiều tiêu chí khác nhau. Cụ thể, việc phân loại có thể dựa trên các kỹ thuật thu thập dữ liệu liên quan đến quan hệ nhân quả, mối quan hệ thời gian, và phương tiện áp dụng trong quá trình nghiên cứu theo Ceyda Ozhan Caparlar và Asli Donmez (2016):

Theo kỹ thuật thu thập dữ liệu: Quan sát, thực nghiệm.

Theo mối quan hệ nhân quả: Mô tả, phân tích.

Theo mối quan hệ với thời gian: Hồi tưởng, có triển vọng, mặt cắt ngang.

Theo phương tiện mà chúng được áp dụng: Lâm sàng, phòng thí nghiệm, nghiên cứu mô tả xã hội⁴⁵.

Một phương pháp khác là phân loại nghiên cứu theo các đặc điểm mô tả hoặc phân tích của nó. Đánh giá này được viết theo phương pháp phân loại này:

Nghiên cứu mô tả: người tham gia nghiên cứu chú trọng vào việc quan sát và phân tích sự phân bố của các loại bệnh dựa trên vị trí và thời gian trong cộng đồng. Phương pháp này bao gồm việc thực hiện các báo cáo trường hợp, chuỗi trường hợp, và nghiên cứu giám sát để hiểu rõ hơn về xu hướng và biến động của các bệnh lý trong xã hội⁴⁵.

Báo cáo tình huống là một loại nghiên cứu mô tả phổ biến nhất, trong đó tập trung vào việc kiểm tra một trường hợp đơn lẻ có các đặc điểm và tình huống khác nhau trong xã hội. Ví dụ cụ thể là thực hiện quá trình gây mê toàn thân ở một bệnh nhân mang thai mắc bệnh mucopolysaccharidosis, nhằm đánh giá và mô tả chi tiết về tình huống đó⁴⁵.

Chuỗi trường hợp là một mô tả về những trường hợp được lặp đi lặp lại, chia sẻ các đặc điểm chung. Ví dụ, một chuỗi trường hợp có thể tập trung vào các trường hợp đau liên quan đến giảm đau lao động thần kinh. Điều đáng chú ý là, các trường hợp có tăng thân nhiệt ác tính thường không được coi là một chuỗi trường hợp, vì

chúng hiếm khi xuất hiện trong quá trình phát triển lịch sử và không được chấp nhận như là một dạng chuỗi trường hợp⁴⁵.

Nghiên cứu giám sát là quá trình thu thập và ghi lại kết quả từ cơ sở dữ liệu theo dõi một vấn đề sức khỏe trong một khoảng thời gian xác định. Ví dụ, một nghiên cứu giám sát có thể tập trung vào việc theo dõi và ghi lại các trường hợp lây nhiễm chéo trong quá trình gây mê tại phòng chăm sóc đặc biệt. Đây là phương pháp giúp hiểu rõ và theo dõi diễn biến của vấn đề sức khỏe trong cộng đồng một cách có hệ thống⁴⁵.

Nghiên cứu phân tích có sự đặc biệt quan trọng so với nghiên cứu mô tả chủ yếu ở chỗ có sự hiện diện của một nhóm so sánh. Nghiên cứu này thường được phân thành hai loại chính là nghiên cứu quan sát và nghiên cứu can thiệp. Điều này đặt ra một khía cạnh quan trọng vì sự có mặt của nhóm so sánh giúp nghiên cứu đánh giá và phân tích sự khác biệt và tương đồng giữa các điều kiện nghiên cứu⁴⁵.

Nghiên cứu quan sát là quá trình phân nhóm và đánh giá người tham gia theo một kế hoạch hoặc giao thức nghiên cứu. Nó hấp dẫn hơn so với các loại nghiên cứu khác khi có sẵn dữ liệu sẵn sàng cần thiết, giúp việc đưa ra kết luận nhanh chóng và chi phí thấp. Tuy nhiên, trong nghiên cứu quan sát, các yếu tố và sự kiện được kiểm tra không nằm trong tầm kiểm soát của nhà nghiên cứu, không thể thay đổi chúng khi cần. Tất cả các yếu tố, trừ những điểm đã được kiểm tra, không giữ được cố định. Việc sử dụng lấy ngẫu nhiên có thể bị hạn chế trong một số tình huống, và không phải lúc nào cũng dẫn đến phát hiện rõ ràng và hoàn toàn mối quan hệ nhân quả. Kết quả thu được từ nghiên cứu quan sát thường có tính áp dụng cao với các tình huống thực tế, do sự kiểm tra các sự kiện nguyên trạng và điều kiện đặc biệt không được tạo ra. Tuy nhiên, vì hầu hết các trường hợp quan sát không thể lặp lại, nên có thể khó tạo ra các điều kiện tương tự. Một số nghiên cứu có thể tiếp cận dưới dạng thử nghiệm sau khi nhà nghiên cứu can thiệp, chờ đợi kết quả và quan sát thông tin. Các nghiên cứu thực nghiệm thường diễn ra dưới dạng thử nghiệm lâm sàng hoặc trên động vật trong phòng thí nghiệm. Nghiên cứu quan sát phân tích có thể được phân loại thành nghiên cứu thuần tập, bệnh chứng và nghiên cứu cắt ngang⁴⁵.

Nghiên cứu thuần tập (Tiền cứu, Hồi cứu và Đa hướng): Một nhóm thuần tập là một nhóm được tạo ra bởi những bệnh nhân có những đặc điểm chung. Nghiên cứu

thuần tập là loại nghiên cứu trong đó một nhóm bệnh nhân được theo dõi theo thời gian, ví dụ như so sánh kết quả học tập của trẻ em (những người được gây mê trong thời kỳ sơ sinh) khi chúng đạt đến tuổi vị thành niên. Trước hết, những người tham gia nghiên cứu được kiểm soát về căn bệnh đang được điều tra, và bệnh nhân có thể bị loại khỏi nghiên cứu nếu cần. Những người tham gia khỏe mạnh được đánh giá về mức độ tiếp xúc với hiệu ứng. Sau đó, nhóm thuần tập được theo dõi trong một khoảng thời gian đủ để theo dõi sự xuất hiện của bệnh, và tiến triển của bệnh được nghiên cứu. Nguy cơ mắc bệnh giữa nhóm phơi nhiễm và nhóm không tiếp xúc với tác động được tính toán và đánh giá, và tỷ lệ này được gọi là rủi ro tương đối. Nguy cơ tương đối biểu thị mức độ tiếp xúc với tác động ảnh hưởng đến bệnh⁴⁵.

Nghiên cứu bệnh chứng là một loại nghiên cứu thuần tập hồi cứu, trong đó mối quan hệ nhân quả được xem xét từ kết quả đến nguyên nhân. Việc phát hiện hoặc xác định dữ liệu phụ thuộc vào thông tin đã được ghi lại trong quá khứ, và nhà nghiên cứu không có quyền kiểm soát trực tiếp đối với dữ liệu này⁴⁵.

Trong nghiên cứu cắt ngang, các bệnh nhân hoặc sự kiện được kiểm tra tại một thời điểm cụ thể. Các nghiên cứu về tỷ lệ hiện mắc (tỷ lệ phần trăm dân số mắc bệnh tại một thời điểm nhất định) tập trung vào chẩn đoán và cơ chế bệnh, xem xét mối quan hệ nguyên nhân và kết quả ở cùng một cấp độ. Nghiên cứu cắt ngang mang lại lợi ích là có thể đưa ra kết luận tương đối nhanh chóng. Tuy nhiên, đối với các bệnh hiếm gặp, việc có được kết quả đáng tin cậy từ các nghiên cứu như vậy có thể khó khăn⁴⁵.

Nghiên cứu can thiệp (Nghiên cứu thử nghiệm): Trong loại hình nghiên cứu này, tồn tại một nhóm đối chứng nhằm mục đích thử nghiệm. Quyết định về việc người tham gia sẽ tiếp xúc với tác động nào trong nghiên cứu được đưa ra bởi nhà nghiên cứu. Sau khi can thiệp, nhà nghiên cứu theo dõi, chờ đợi kết quả, quan sát và thu thập dữ liệu. Các nghiên cứu can thiệp thường được phân chia thành hai loại chính là nghiên cứu bản thực nghiệm và nghiên cứu lâm sàng⁴⁵.

Nghiên cứu bản thực nghiệm: Chúng được thực hiện trong những trường hợp đòi hỏi kết quả nhanh chóng và không thể ngẫu nhiên hóa người tham gia hoặc khu vực nghiên cứu. Ví dụ, một nghiên cứu bản thực nghiệm có thể liên quan đến đào tạo

về rửa tay và so sánh tần suất nhiễm trùng trong bệnh viện trước và sau khi thực hiện biện pháp rửa tay⁴⁵.

Nghiên cứu lâm sàng: Đây là những nghiên cứu tiền cứu thực hiện với một nhóm đối chứng để so sánh hiệu quả và giá trị của một can thiệp trong một bối cảnh lâm sàng cụ thể. Nghiên cứu lâm sàng và nghiên cứu có ý nghĩa tương tự. Các mảng nghiên cứu này liên quan đến thuốc, can thiệp xâm lấn, thiết bị y tế hoạt động, chế độ ăn uống, vật lý trị liệu và các công cụ chẩn đoán⁴⁵.

2.3.3. Các lĩnh vực nghiên cứu khoa học

Theo Bảng phân loại lĩnh vực nghiên cứu khoa học và công nghệ (Ban hành kèm theo Quyết định số 12/2008/QĐ-BKHCN và đính chính theo Quyết định 37/QĐ-BKHCN ngày 14/1/2009), khoa học có thể được phân loại (theo Mã cấp 1) như sau⁴⁶:

Bảng 2.1: Các lĩnh vực nghiên cứu khoa học

MÃ CẤP 1	TÊN GỌI
1	Khoa học tự nhiên
2	Khoa học kỹ thuật và công nghệ
3	Khoa học y, dược
4	Khoa học nông nghiệp
5	Khoa học xã hội
6	Khoa học nhân văn

Khoa học tự nhiên: các khoa học trái đất và môi trường liên quan, hóa học, khoa học máy tính và thông tin, khoa học tự nhiên khác, sinh học, toán học và thống kê, vật lý⁴⁶.

Khoa học kỹ thuật và công nghệ: Công nghệ nano, Công nghệ sinh học công nghiệp, công nghệ sinh học môi trường, Kỹ thuật cơ khí, kỹ thuật dân dụng, kỹ thuật điện, kỹ thuật điện tử, công nghệ thông tin, khoa học máy tính, kỹ thuật hóa học, kỹ thuật môi trường, kỹ thuật thực phẩm và đồ uống, kỹ thuật vật liệu và luyện kim, kỹ thuật y học⁴⁶.

Khoa học y, dược: Y học cơ sở, y học lâm sàng, y tế, dược học, công nghệ sinh học trong y học, khoa học y, dược khác⁴⁶.

Khoa học nông nghiệp: Trồng trọt, chăn nuôi, thú y, lâm nghiệp, thủy sản, công nghệ sinh học trong nông nghiệp, khoa học nông nghiệp khác⁴⁶.

Khoa học xã hội: Tâm lý học, Kinh tế và kinh doanh, khoa học giáo dục, xã hội học, pháp luật, khoa học chính trị, địa lý kinh tế và xã hội, thông tin đại chúng và truyền thông, khoa học xã hội khác⁴⁶.

Khoa học nhân văn: Triết học, đạo đức học và tôn giáo, lịch sử và khảo cổ học, nghệ thuật, ngôn ngữ học và văn học, khoa học nhân văn khác⁴⁶.

2.3.4. Các mức độ của bằng chứng y học

Mức độ chứng cứ được phân loại từ 1 đến 5 theo thứ tự giảm dần về chất lượng. Các loại nghiên cứu tại mỗi cấp độ có sự khác biệt nhất định đối với các câu hỏi lâm sàng (ví dụ: chẩn đoán, điều trị hoặc phân tích kinh tế), nhưng thường bao gồm các yếu tố sau:

Cấp độ 1 (chất lượng cao nhất): Đánh giá hệ thống hoặc phân tích gộp các thử nghiệm đối chứng ngẫu nhiên và các thử nghiệm đối chứng ngẫu nhiên, chất lượng cao.

Cấp độ 2: Nghiên cứu thuần tập được thiết kế tốt.

Cấp độ 3: Các nghiên cứu bệnh chứng được xem xét có hệ thống.

Cấp độ 4: Chuỗi ca bệnh và nghiên cứu đoàn hệ và nghiên cứu bệnh chứng kém chất lượng hơn.

Cấp độ 5: Ý kiến chuyên gia không dựa trên đánh giá phê bình, mà dựa trên lý luận từ sinh lý học, nghiên cứu cơ bản trong phòng thí nghiệm hoặc các nguyên tắc cơ bản⁴⁷.

Điều này giúp phân loại mức độ tin cậy của thông tin từ các nghiên cứu khác nhau, từ các nghiên cứu lâm sàng đến ý kiến chuyên gia, dựa trên cấp độ bằng chứng mà mỗi loại nghiên cứu mang lại.

2.3.5. Các bước tiến hành

Mỗi tác giả lại có một quy trình nghiên cứu riêng và không hoàn toàn giống nhau, nhưng về cơ bản, đều bắt đầu bằng lựa chọn chủ đề nghiên cứu và kết thúc bằng báo cáo kết quả.

Trình tự của một hoạt động NCKH theo Vũ Cao Đàm (2010) có 7 bước⁴⁸:

Phát hiện vấn đề

Đặt giả thuyết

Lập phương án thu thập thông tin

Luận cứ lí thuyết

Luận cứ thực tiễn

Phân tích và bàn luận kết quả thông tin

Tổng hợp kết quả/ Kết luận/ Khuyến nghị.

Trình tự của một hoạt động NCKH theo có thể được khái quát thành 7 bước (Ary et al., 2010).⁴⁹

Lên kế hoạch

Xác định số mẫu kiểm thử

Lấy mẫu

Constructing the instrument

Tiến hành khảo sát

Phân tích dữ liệu.

2.4. Các nghiên cứu về thái độ với nghiên cứu khoa học của sinh viên trong và ngoài nước.

2.4.1. Trên Thế giới

Theo nghiên cứu của Jehad O. Halabi (2010), một bảng câu hỏi tự điền đã nhận được từ 612 sinh viên điều dưỡng cao cấp tại một trong những trường đại học lớn nhất ở Amman, Jordan, đã được thực hiện. Kết quả cho thấy sinh viên điều dưỡng có thái độ tích cực đối với nghiên cứu. Đa số họ tin rằng nghiên cứu có vai trò trong việc phát triển nghề điều dưỡng và rằng điều dưỡng phải học cách đọc và sử dụng các kết quả nghiên cứu trong thực tế. Phần lớn cũng nhận ra giá trị của nghiên cứu trong việc nâng cao chất lượng chăm sóc, thể hiện sự cần thiết phải tìm hiểu về điều dưỡng nghiên cứu, đánh giá cao sự cần thiết của nghiên cứu đối với sự phát triển của ngành điều dưỡng và sẵn sàng tiến hành nghiên cứu điều dưỡng trong môi trường lâm sàng. Bốn lĩnh vực thái độ được xác định, bao gồm khả năng nghiên cứu, tính hữu ích của nghiên cứu, sở thích cá nhân trong nghiên cứu và sử dụng nghiên cứu vào thực hành lâm sàng. Điểm cao nhất được quan sát thấy ở các mục liên quan đến ‘tính hữu ích của nghiên cứu’ và thấp nhất liên quan đến ‘khả năng nghiên cứu’. Cung cấp cho sinh viên với thông tin và tăng cường khả năng nghiên cứu của họ có thể nâng cao cảm xúc tích cực của họ và tăng cường sự tham gia của họ vào các hoạt động nghiên cứu sau khi tốt nghiệp⁵⁰.

Một nghiên cứu khác của Tumilara Aderibigbe (2021) đề ra, 63% người tham gia có ý kiến tích cực tổng thể thái độ đối với việc nghiên cứu. Mặc dù vậy, chỉ có 39% tham gia trong hoạt động nghiên cứu. Điều này khá đáng ngạc nhiên khi xem xét rằng một lượng lớn người tham gia đã có kết quả tích cực thái độ đối với việc nghiên cứu. Thái độ của người tham gia đối với nghiên cứu được đánh giá sử dụng năm lĩnh vực bao gồm tính hữu ích của nghiên cứu, lo lắng nghiên cứu, thái độ tích cực, sự liên quan đến cuộc sống và khó khăn trong nghiên cứu. Đa số (95%) số người tham gia đồng ý rằng nghiên cứu rất hữu ích cho sự nghiệp của họ, 96% đồng ý rằng các chuyên gia trong mọi lĩnh vực nghiên cứu cần tham gia nghiên cứu, 92% đồng ý nghiên cứu đó được kết nối với lĩnh vực nghiên cứu của họ. Cuối cùng, 97% đồng ý rằng nghiên cứu rất có giá trị. Đây là lí do tại sao 89% và 93% người tham gia sẽ sử dụng các phương pháp nghiên cứu trong thực tiễn nghề nghiệp của họ, và các hoạt động khác mà họ sẽ tham gia trong tương lai tương ứng. Nhìn chung, 84% số người tham gia bày tỏ sự đồng ý rằng nghiên cứu là hữu ích. Đây có thể bởi vì họ đã được hưởng lợi từ kết quả nghiên cứu theo một cách nào đó, thông qua giáo dục điều dưỡng dựa trên bằng chứng hoặc công nghệ cải tiến (điện thoại thông minh, máy tính xách tay). Mặt khác, nghiên cứu cũng báo cáo rằng những người tham gia nhận thấy nghiên cứu hữu ích. Vì có nhiều người tham gia hiện tại đồng ý rằng nghiên cứu này hữu ích, họ cũng có thể thấy nó phù hợp với cuộc sống và do đó có thái độ tích cực về phía nó⁵¹.

Ngoài ra, nghiên cứu của Bola Ofi (2008) cũng đề cập, các mẫu bao gồm 500 điều dưỡng được lựa chọn có chủ đích từ ba bệnh viện cấp ba ở miền Nam Nigeria. Kết quả cho thấy 73,4% số người được hỏi được hướng dẫn về phương pháp nghiên cứu, 48,6% tham dự hội thảo nghiên cứu trước đây, 68,0% đã tiến hành nghiên cứu và 27,6% đã hợp tác với những người khác. 50% số người được hỏi có thái độ tích cực đối với việc tiến hành nghiên cứu và sử dụng, và 40,8% báo cáo sử dụng các phát hiện thường xuyên⁵².

2.4.2. Tại Việt Nam

Nguyễn Hà Phúc Tâm đã kết luận trong nghiên cứu trên nghiên cứu cắt ngang mô tả, sử dụng bộ câu hỏi đã khảo sát 390 sinh viên Dược trong tháng 02/2022. của mình rằng: “Sinh viên Dược đang học ở các trường đại học tại Thành phố Hồ Chí

Mình có thái độ tích cực đối với NCKH. sinh viên nữ đều có thái độ tích cực với việc tham gia nghiên cứu. Sinh viên nữ có thái độ tích cực hơn sinh viên nam (49,5 so với 47,9, $p=0,045$), tuy nhiên sinh viên nam có điểm trung bình rào cản thấp hơn sinh viên nữ (30,8 so với 32,6, $p<0,001$). Thiếu kỹ năng và kiến thức là các rào cản chủ yếu gặp phải ở sinh viên khi tham gia NCKH”.³¹

Ngoài ra, kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Xuân Huỳnh cho thấy có 76,1% SVĐD có thái độ tích cực đối với NCKH. Kết quả này cho thấy SVĐD có thái độ đối với NCKH ở mức chưa cao, vẫn còn gần một phần tư (23,9%) số lượng sinh viên có thái độ chưa tích cực đối với NCKH. Liên quan tới từng khía cạnh của thái độ đối với NCKH, kết quả cho thấy sinh viên có thái độ tích cực khi đánh giá về “tính hữu ích của NCKH”, “vai trò của NCKH” và “sự quan tâm đến NCKH”, nhưng lại có thái độ chưa tích cực ở khía cạnh đánh giá “sự bất an, lo ngại trong NCKH” và “những khó khăn trong NCKH”. Điều này cho thấy SVĐD có quan tâm đến việc NCKH và ý thức được sự hữu ích, vai trò quan trọng của NCKH đối với công việc cũng như sự phát triển nghề nghiệp của họ trong tương lai. Tuy nhiên những khó khăn, sự thiếu tự tin và lo lắng khi tham gia nghiên cứu đã làm thái độ của sinh viên đối với NCKH kém đi. Kết quả nghiên cứu cho thấy nhóm SVĐD chưa đi thực tập lâm sàng (năm I và II) có thái độ tích cực cao hơn so với nhóm đã đi thực tập lâm sàng (năm III và IV). Nhưng một điều đáng ngạc nhiên là sinh viên ít tiếp xúc với lâm sàng lại có thái độ tốt hơn ở khía cạnh “sử dụng nghiên cứu”⁵³.

Kết luận, qua các nghiên cứu cả trong và ngoài nước, tầm quan trọng của NCKH với sinh viên (đặc biệt là sinh viên điều dưỡng) là rõ ràng, thái độ của sinh viên đa phần chưa tích cực và dưới ngưỡng trung bình. Việc tăng cường giáo dục và hỗ trợ về kiến thức và kỹ năng NCKH, cũng như tạo ra các khóa học tích hợp, có thể giúp nâng cao thái độ và sự hiểu biết của sinh viên đối với hoạt động NCKH.

2.5. Tổng quan nơi tiến hành nghiên cứu

2.5.1. Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

2.5.1.1. Tổng quan

Năm 1989, VS.TS. Dương Quang Trung, cán bộ đầu ngành Y tế thành phố, đề xuất và chỉ đạo xây dựng Trung tâm đào tạo và bồi dưỡng cán bộ y tế TP. Hồ Chí Minh, thực hiện nghị quyết của Thành ủy và được sự đồng thuận của Trung ương.

Ông Trung trở thành Hiệu trưởng đầu tiên của Trung tâm, đưa ra mô hình giáo dục mới để đào tạo bác sĩ tổng quát chủ trương cộng đồng. Bác sĩ được đào tạo theo mô hình này sở hữu kiến thức vững về y học cơ sở, kết hợp với học tập lâm sàng và thực tập cộng đồng. Mô hình "Trường - Viện - Cộng đồng" đã đóng góp tích cực vào việc kiện toàn mạng lưới y tế thành phố.

Ngày 28/12/2007, Trung tâm đã làm lễ tốt nghiệp Đại học y chính quy khóa XIII và Đại học y tập trung 4 năm khóa V, và đã cho ra trường hàng nghìn bác sĩ và điều dưỡng, đang phục vụ ở tất cả các cơ sở y tế của Trung ương và thành phố.... Ngày 7/1/2008, Thủ tướng Chính phủ đã ký quyết định thành lập Trường đại học y khoa Phạm Ngọc Thạch, trên cơ sở tổ chức tại Trung tâm Đào tạo bồi dưỡng cán bộ y tế TP. Hồ Chí Minh⁵⁴.

2.5.1.2. *Sứ mạng, tầm nhìn, giá trị cốt lõi, triết lý giáo dục và khẩu hiệu.*

SỨ MẠNG:

"Đào tạo nguồn nhân lực y tế chất lượng cao, nghiên cứu khoa học và phục vụ cộng đồng"

TẦM NHÌN:

"Phát triển thành một trong những Đại học khoa học sức khỏe hàng đầu trong cả nước, hội nhập quốc tế"

GIÁ TRỊ CỐT LÕI:

"Y đức - Chất lượng - Đoàn kết"

TRIẾT LÝ GIÁO DỤC:

"Giáo dục toàn diện – Hướng về cộng đồng – Lấy người học làm trung tâm"

KHẨU HIỆU:

"Phát triển - Năng động - Toàn diện"⁵⁴

2.5.1.3. *Quy mô đào tạo*

Tính đến năm 2022, Trường triển khai đào tạo 10 ngành đào tạo đại học gồm: Y đa khoa, Răng Hàm Mặt, Dược học, Điều dưỡng, Kỹ thuật Xét nghiệm y học, Kỹ thuật Hình ảnh y học, Khúc xạ Nhân khoa, Kỹ thuật Phục hồi chức năng, Dinh dưỡng, Y tế Công cộng. Được sự cho phép của Bộ Y tế, Bộ Giáo dục và Đào tạo, từ năm 2013, Trường đã triển khai chương trình hợp tác đào tạo của Khoa Y Việt Đức, với

Ban Điều hành và giảng viên đến từ Trường ĐHYK Phạm Ngọc Thạch và Đại học Y khoa Johannes Gutenberg, Đại học Mainz (Cộng hòa Liên bang Đức).

Quy mô đào tạo sau đại học của Trường gồm có 23 chuyên ngành Chuyên khoa cấp I; 18 chuyên ngành Chuyên khoa cấp II; 10 chuyên ngành Bác sĩ Nội trú; 11 chuyên ngành Thạc sĩ; 04 chuyên ngành Tiến sĩ.

Bên cạnh hoạt động đào tạo đại học và sau đại học, Trường cũng tổ chức các khóa Đào tạo liên tục ngắn hạn và dài hạn nhằm cập nhật kiến thức y khoa liên tục, góp phần củng cố nâng cao tay nghề của nguồn nhân lực y tế TP. HCM và cả nước. Năm 2020, Trường đã tổ chức 134 lớp học, hội thảo và cấp 10.032 chứng chỉ, giấy chứng nhận cho học viên.⁴⁸

2.5.1.4. *Phát triển nghiên cứu khoa học*

Trong 25 năm đào tạo và phát triển, song song với nhiệm vụ đào tạo, trường ĐHYK Phạm Ngọc Thạch cũng rất chú trọng đến nhiệm vụ nghiên cứu khoa học. Ngoài các luận văn tốt nghiệp của sinh viên y khoa được thực hiện dưới sự hướng dẫn của các giảng viên thuộc tất cả các bộ môn của trường, trường cũng đã tham gia thực hiện 01 đề tài NCKH cấp nhà nước, 16 đề tài NCKH cấp Thành phố và nhiều đề tài cấp cơ sở.

Trong năm 2012–2013 có 13 bài báo của giảng viên trường ĐHYK Phạm Ngọc Thạch được đăng trên các tạp chí quốc tế có uy tín như American Journal of Public Health, British Medical Journal, European Journal of Clinical Nutrition.

Trường đã tổ chức 07 Hội nghị Khoa Học Công Nghệ và 09 Hội nghị Khoa Học Công Nghệ Tuổi Trẻ cấp cơ sở. Trong Hội nghị Khoa Học Công Nghệ Tuổi Trẻ Các trường Y Dược Toàn Quốc lần thứ XVI tổ chức năm 2012 tại trường Đại học Điều dưỡng Nam Định vào ngày 19–20/5/2012, trường ĐHYK Phạm Ngọc Thạch đạt 03 giải xuất sắc trong tổng số 9 giải xuất sắc.

Trường thường xuyên mở các lớp Phương pháp NCKH cho giảng viên nhằm trang bị kiến thức và kỹ năng về NCKH để giảng viên có thể tự xây dựng đề cương và tiến hành công trình nghiên cứu của mình cũng như để hướng dẫn cho SV và học viên Sau Đại học⁵⁴.

2.5.1.5. *Chính sách phát triển*

Nghị định số 99/2014/NĐ-CP là hướng dẫn chi tiết về Khoản 1 Điều 42 của Luật Giáo dục Đại học, đề cập đến việc đầu tư phát triển tiềm lực và khuyến khích hoạt động nghiên cứu khoa học và công nghệ trong các cơ sở giáo dục đại học. Nghị định này áp dụng cho đại học, trường đại học, học viện, và trường cao đẳng (được gọi chung là cơ sở giáo dục đại học). Nó cũng liên quan đến hoạt động NCKH trong nhiệm vụ đào tạo trình độ tiến sĩ và áp dụng cho tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước tham gia đầu tư và khuyến khích hoạt động NCKH⁵⁵.

Quy chế về NCKH của sinh viên trong trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch được ban hành căn cứ Quyết định số 24/QĐ-TTg ngày 07/01/2008 của Thủ tướng Chính phủ về việc thành lập trường Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch; căn cứ Quy chế Đào tạo đại học và cao đẳng hệ chính quy theo hệ thống tín chỉ ban hành kèm Văn bản hợp nhất số 17/VBHN-BGDĐT ngày 15 tháng 5 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo. Trường Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch quyết định áp dụng “Quy định Khóa luận Tốt Nghiệp đại học hệ chính quy theo học chế tín chỉ” kể từ năm học 2020-2021 cho toàn bộ các lớp thuộc hệ đào tạo chính quy theo học chế tín chỉ²⁹.

Nhà trường cũng thường xuyên tổ chức các hoạt động hội thảo, tập huấn cho sinh viên có thêm kiến thức và kinh nghiệm về NCKH cho bản thân. Từ đó góp phần tạo thái độ tích cực, khuyến khích sinh viên tìm tòi, nghiên cứu, và sử dụng các NCKH. Các chương trình gần đây đã được triển khai như: “Bảo vệ khóa luận tốt nghiệp của sinh Khoa Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học niên khóa 2019 – 2023”, “Buổi tập huấn sử dụng phần mềm EndNote trong quản lý tài liệu tham khảo phục vụ Nghiên cứu khoa học ngày 03 tháng 06 năm 2022”, “Hội nghị Khoa học Công nghệ Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch lần thứ XV – năm 2022 chuyên đề Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học”,...⁵⁶.

2.5.2. Khoa Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học

2.5.2.1. Giới thiệu

Tên khoa

Tên tiếng Việt: Khoa Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học.

Tên tiếng Anh: Faculty of Nursing and Medical Technology⁵⁷.

Quá trình thành lập và phát triển

Trung tâm Đào tạo và Bồi dưỡng Cán bộ Y tế được thành lập năm 1989, cùng lúc đó Bộ môn Chăm sóc người bệnh cũng ra đời với số lượng giảng viên khoảng 20 người. Đối tượng đào tạo trong giai đoạn này là điều dưỡng sơ, trung cấp, hộ sinh, y sĩ.

Năm 2010 Khoa được nhà trường giao nhiệm vụ đào tạo đối tượng Cử nhân Điều dưỡng chính quy.

Ngày 27/7 /2011: Khoa điều dưỡng – Kỹ thuật Y học thành lập⁵⁸.

Phát triển NCKH tại khoa

Phát triển nghiên cứu Khoa học gắn liền với công tác giảng dạy; thực hiện các đề tài NCKH cấp cơ sở, cấp Bộ và Thành phố; tổ chức Hội nghị Khoa học thường niên. duy trì thường xuyên sinh hoạt Khoa học kỹ thuật, chuyên môn, quản lý mỗi tháng; Biên soạn bộ tài liệu giảng với trên 10 đầu sách chuyên môn tại nhà xuất bản y học⁵⁴.

2.5.2.2. Hoạt động Nghiên cứu khoa học

Nhà trường không chỉ tập trung vào việc thực hiện hoạt động Nghiên cứu Khoa học (NCKH) trong quá trình học tập thông qua các môn học, mà còn tổ chức các khóa luận tốt nghiệp cho sinh viên. Điều này tạo cơ hội cho sinh viên có đam mê NCKH tham gia vào các hoạt động có yêu cầu và mức độ cao hơn so với quá trình học môn học thông thường. Đồng thời, sinh viên cũng được hưởng sự hướng dẫn và đánh giá quý báu từ hội đồng khoa học của nhà trường đối với đề tài nghiên cứu của mình.

Tình hình khóa luận tốt nghiệp

Đầu học kỳ cuối khóa, các sinh viên được đăng ký làm khóa luận tốt nghiệp:

Khóa 2015, khối CNDD chính quy có 04 SV đăng ký khóa luận tốt nghiệp trong tổng số 73 SV.

Khóa 2016, khối CNDD chính quy có 02 SV đăng ký khóa luận tốt nghiệp trong tổng số 93 SV.

Khóa 2017, khối CNDD chính quy có 02 SV đăng ký khóa luận tốt nghiệp trong tổng số 113 SV.

Khóa 2018, khối CNDD chính quy có 02 SV đăng ký khóa luận tốt nghiệp trong tổng số 114 SV.

Khóa 2019, khối CNDD chính quy có 08 SV đăng ký khóa luận tốt nghiệp trong tổng số 98 SV.

Số lượng sinh viên tham gia khóa luận tốt nghiệp là rất ít so với tổng số sinh viên trong mỗi khóa, một phần vì sinh viên tham gia khóa luận tốt nghiệp phải đáp ứng một số tiêu chí sau:

- a. Không bị truy cứu trách nhiệm hình sự hoặc bị kỷ luật trong suốt quá trình học tập và không còn nợ học phí.
- b. Đạt mức điểm trung bình chung tích lũy (ghi rõ tính theo điểm lần 1 hay lần 2) tính đến thời điểm xét đạt theo yêu cầu của từng Khoa theo từng đối tượng cụ thể.
- c. Các Khoa sẽ có quy định riêng về số lượng sinh viên được làm KLTN và các điều kiện đặc thù khác cho từng khóa và từng ngành học.

Đồng thời, sinh viên cần cân nhắc các yêu cầu về năng lực nghiên cứu khi viết KLTN, nếu bảo thân thấy không phù hợp có thể làm đơn gửi Khoa để được chuyển sang học Môn học thay thế hoặc Lý thuyết tổng hợp²⁹.

Về nội dung nghiên cứu khoa học của sinh viên

Hoạt động NCKH thường tập trung vào mục đích học tập và thường bắt nguồn từ nội dung học tập. Đối với sinh viên, thường có sự hướng dẫn từ giảng viên.

Các hoạt động NCKH không chỉ hỗ trợ việc học tập mà còn đóng góp vào việc nâng cao khả năng tự học, phát triển và mở rộng kiến thức, cũng như hình thành các kỹ năng quan trọng cho công việc tương lai.

Sinh viên có thể thực hiện nghiên cứu một mình hoặc hợp tác với giảng viên, thậm chí là tham gia vào nhóm nghiên cứu với mỗi thành viên chịu trách nhiệm đặc biệt về một phần cụ thể của đề tài. Trong quá trình này, nhận thức khoa học của sinh viên đóng vai trò quan trọng, là động lực chính cho hoạt động nghiên cứu.

Trong năm học 2023 – 2024: Lớp CNDD chính quy năm cuối (Khóa 2020 – 2024) có:

Bảng 2.2: *Lớp CNĐD chính quy năm cuối (Khóa 2020 – 2024)*

Lớp	Tổng số sinh viên
CNĐD2020	65
CN.GMHS2020	30
CN.PHCN2020	17
CN.HS2020	20
CN.CCNBV2020	11
TỔNG	143

CHƯƠNG 3: PHƯƠNG PHÁP VÀ ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

3.1. Phương pháp nghiên cứu

3.1.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang mô tả, có phân tích.

3.1.2. Thời gian, địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 01/2024 đến tháng 05/2024 tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.

3.1.3. Cỡ mẫu nghiên cứu

Cỡ mẫu: sử dụng công thức tính cỡ mẫu xác định một trung bình, sử dụng sai số tuyệt đối:

$$n \geq \left(\frac{Z_{1-\alpha/2}\sigma}{d} \right)^2$$

Trong đó:

- n : cỡ mẫu tối thiểu cho nghiên cứu
- α : xác suất sai lầm loại 1.
- $Z_{1-\frac{\alpha}{2}} = 1.96$ là giá trị từ phân bố chuẩn bình thường tại $1 - \alpha/2$ với mức tin cậy 95% thì $\alpha = 0.05$ và $Z_{0.975} = 1.96$.
- σ : độ lệch chuẩn, $\sigma = 0.45$ theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Xuân Huỳnh và cộng sự (2021)⁵³.
- d : độ chính xác (sai số cho phép) mong muốn là $d = 10\%$

$$n \geq \left(\frac{1.96 \times 0.46}{0.1} \right)^2 = 82$$

Cỡ mẫu tối thiểu của nghiên cứu là 82 SV. Nghiên cứu lấy trọn 142 SV, do dự trừ sai số chênh lệch mất mẫu 10%.

3.2. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên Cử nhân Điều dưỡng (CNDD) năm cuối (năm 4) niên khóa 2020 – 2024 (Gồm sinh viên Điều dưỡng đa khoa và sinh viên Điều dưỡng các chuyên ngành:

Điều dưỡng Hộ sinh, Điều dưỡng Cấp cứu ngoài bệnh viện, Điều dưỡng Phục hồi chức năng) tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.

3.2.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

Sinh viên CNDD năm cuối niên khóa 2020 – 2024 (Gồm sinh viên Điều dưỡng đa khoa và sinh viên Điều dưỡng các chuyên ngành) tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.

SV CNDD chính quy đã học qua học phần “Nghiên cứu khoa học”.

SV đồng ý tham gia nghiên cứu.

3.2.2. Tiêu chuẩn loại trừ

SV không liên lạc được hoặc không tiếp cận được bộ câu hỏi.

SV không hoàn thành hoặc hoàn thành nhưng không đạt (chọn một đáp án cho mọi câu hỏi) bộ câu hỏi.

SV không đồng ý tham gia NC.

3.3. Cỡ mẫu nghiên cứu

Toàn bộ sinh viên các lớp Cử nhân Điều dưỡng năm cuối (năm 4) niên khóa 2020 – 2024, tổng cộng là 142 SV.

Chọn mẫu thuận tiện, lấy trọn mẫu, đã trừ nghiên cứu viên (cỡ mẫu $n = 142$)

Bảng 3.1: Cỡ mẫu nghiên cứu

STT	Lớp	Tổng số sinh viên
1	CNDD2020	64
2	CNDD chuyên ngành GMHS2020	30
3	CNDD chuyên ngành PHCN2020	17
4	CNDD chuyên ngành HS2020	20
5	CNDD chuyên ngành CCNBV2020	11
TỔNG		142

3.4. Biến số nghiên cứu

3.4.1. Biến số nền

Bảng 3.2: Biến số nền

Biến số	Định nghĩa biến số	Loại nghiên cứu	Giá trị
Tuổi	Tuổi của sinh viên = Năm sinh ghi nhận trên CCCD/CMND trừ cho năm nghiên cứu.	Định lượng liên tục	Số lớn hơn 0
Giới tính	Giới tính của sinh viên	Nhị giá	1. Nam 2. Nữ
Dân tộc	Dân tộc được xác định trên giấy khai sinh	Nhị giá	1. Kinh 2. Khác
Chuyên ngành	Chuyên ngành mà sinh viên đang theo học	Định danh	1. Điều dưỡng đa khoa 2. Điều dưỡng Hộ sinh 3. Điều dưỡng Cấp cứu ngoài bệnh viện 4. Điều dưỡng Phục hồi chức năng
Điểm học tập tích lũy	Điểm tích lũy dựa trên bảng điểm cá nhân theo chương trình đào tạo	Thứ tự	1. Xuất sắc (3,6-4,0) 2. Giỏi (3,2-3,59) 3. Khá (2,5-3,19) 4. Trung bình (2-2,49) 5. Yếu (<2)
Đã hoặc đang tham gia đề tài NCKH	Sinh viên đã tham gia làm NCKH (chủ nhiệm, phó chủ nhiệm, thành viên,...)	Nhị giá	1. Có 2. Không
Bạn có tham gia	Sinh viên đã tham gia các CLB NCKH	Nhị giá	1. Có 2. Không

các nhóm/ câu lạc bộ NCKH nào không			
Tham gia vào các hoạt động nghiên cứu khoa học nào hay không?	Sinh viên đã tham gia vào các hoạt động khảo sát, hội thảo, ... về nghiên cứu khoa học	Nhị giá	1. Có 2. Không
Các thông tin về NCKH của trường	Sinh viên có kiến thức hoặc hiểu biết về các hoạt động NCKH của trường	Nhị giá	1. Có 2. Không

3.4.2. Biến số thái độ

Bảng 3.3: Biến số thái độ

Biến số	Định nghĩa biến số	Loại nghiên cứu	Giá trị
Nghiên cứu khoa	Sinh viên cảm thấy băn khoăn về NCKH.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý

học làm tôi băn khoăn.			3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Nghiên cứu khoa học nên được dạy cho tất cả sinh viên.	Sinh viên cảm thấy việc tích lũy kiến thức về NCKH là cần thiết.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Tôi đam mê nghiên cứu khoa học.	Sinh viên cảm thấy đam mê với NCKH.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Nghiên cứu khoa học rất thú vị.	Sinh viên cảm thấy thích thú với NCKH.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý

Tôi thích nghiên cứu khoa học.	Sinh viên thích làm nghiên cứu khoa học.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Tôi cảm thấy không chắc chắn về việc phân tích dữ liệu nghiên cứu.	Sinh viên cảm thấy không chắc chắn về những dữ liệu mà mình thu thập để nghiên cứu.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Nghiên cứu khoa học làm tôi lo sợ.	Sinh viên cảm thấy sợ NCKH.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Nghiên cứu khoa học rất hữu ích cho sự nghiệp của tôi.	Sinh viên cảm thấy NCKH rất hữu ích cho công việc của mình trong tương lai.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý

			7. Hoàn toàn đồng ý
Tôi cảm thấy khó hiểu về các khái niệm của nghiên cứu khoa học.	Sinh viên cảm thấy khó hiểu về các khái niệm của NCKH.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Tôi mắc nhiều sai lầm trong nghiên cứu Tôi mắc nhiều sai lầm trong nghiên cứu.	Sinh viên mắc nhiều lỗi trong quá trình làm NCKH.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Tôi gặp rắc rối với số liệu nghiên cứu.	Sinh viên gặp rắc rối với các số liệu nghiên cứu.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Tôi yêu nghiên cứu khoa học.	Sinh viên cảm thấy yêu thích nghiên cứu khoa học.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối

			5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Tôi thật sự hứng thú với nghiên cứu khoa học.	Sinh viên cảm thấy hứng thú với NCKH.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Nghiên cứu khoa học kết nối với lĩnh vực học tập của tôi.	Sinh viên cảm thấy NCKH kết nối với lĩnh vực học tập mà sinh viên đang theo học.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Hầu hết sinh viên được hưởng lợi từ nghiên cứu khoa học.	Sinh viên cảm thấy hầu hết sinh viên đều được hưởng lợi từ NCKH.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Nghiên cứu khoa học rất căng thẳng.	Sinh viên cảm thấy làm NCKH rất căng thẳng.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý

			4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Nghiên cứu khoa học rất có giá trị.	Sinh viên cảm thấy NCKH rất có giá trị.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Nghiên cứu khoa học làm tôi lo lắng.	Sinh viên cảm thấy lo lắng khi làm NCKH.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Tôi sử dụng nghiên cứu khoa học trong cuộc sống hàng ngày.	Sinh viên ứng dụng NCKH trong cuộc sống hàng ngày	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Các kỹ năng tôi có	Sinh viên cảm thấy các kỹ năng mà họ tích lũy khi	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý

được trong nghiên cứu khoa học sẽ rất hữu ích cho tương lai.	NCKH rất hữu ích cho tương lai của họ.		3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Nghiên cứu khoa học hữu ích cho mọi chuyên gia.	Sinh viên cảm thấy NCKH rất có ích cho mọi chuyên gia.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Kiến thức từ nghiên cứu khoa học rất hữu ích như kỹ năng viết.	Sinh viên cảm thấy NCKH đem lại rất nhiều kỹ năng bổ ích như kỹ năng viết.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Nghiên cứu khoa học không liên quan đến cuộc sống của tôi.	Sinh viên cảm thấy NCKH không liên quan đến cuộc sống của mình.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý

Nghiên cứu khoa học không thể thiếu trong đào tạo chuyên môn.	Sinh viên cảm thấy NCKH là yếu tố không thể thiếu trong đào tạo chuyên môn.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Nghiên cứu khoa học rất phức tạp.	Sinh viên cảm thấy nghiên cứu khoa học rất phức tạp.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Tư duy nghiên cứu khoa học không áp dụng cho cuộc sống cá nhân của tôi.	Sinh viên cảm thấy tư duy NCKH không áp dụng được vào cuộc sống cá nhân của mình.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Tôi sẽ sử dụng các cách tiếp cận nghiên cứu khoa học trong chuyên	Sinh viên cảm thấy mình sẽ muốn sử dụng các cách tiếp cận NCKH trong chuyên môn của chính mình.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý

môn của mình.			7. Hoàn toàn đồng ý
Nghiên cứu khoa học rất khó.	Sinh viên cảm thấy NCKH rất khó.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Tôi có xu hướng tìm hiểu chi tiết các quy trình nghiên cứu khoa học một cách cẩn thận.	Sinh viên cảm thấy mình có xu hướng tìm hiểu chi tiết các quy trình nghiên cứu khoa học một cách cẩn thận.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Nghiên cứu khoa học thật sự thu hút.	Sinh viên cảm thấy nghiên cứu khoa học thật sự thu hút.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Tư duy định hướng nghiên cứu khoa học	Sinh viên cảm thấy tư duy định hướng nghiên cứu khoa học đóng một vai trò	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý

đóng một vai trò quan trọng trong cuộc sống hàng ngày của tôi.	quan trọng trong cuộc sống hàng ngày của mình.		4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý
Nghiên cứu khoa học là một chủ đề phức tạp.	Sinh viên cảm thấy nghiên cứu khoa học là một chủ đề phức tạp.	Biến thứ tự	1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Phần nào không đồng ý 4. Không đồng ý cũng không phản đối 5. Phần nào đồng ý 6. Đồng ý 7. Hoàn toàn đồng ý

3.5. Công cụ thu thập số liệu

Sau quá trình tổng quan tài liệu về các công cụ nghiên cứu liên quan tới thái độ của sinh viên với NCKH, chúng tôi nhận thấy bộ câu hỏi “thang đo thái độ đối với NCKH” (Attitudes Toward Research Scale: ART) của tác giả Papanastasiou xây dựng năm 2005 phù hợp với mục tiêu nghiên cứu đã đề ra của chúng tôi. Bản tiếng Việt của bộ câu hỏi đã được kiểm định và sử dụng trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Xuân Huỳnh và cộng sự sử dụng trong đề tài “Nghiên cứu thái độ của sinh viên điều dưỡng đối với nghiên cứu khoa học và các yếu tố liên quan” tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2021⁵³.

Bộ câu hỏi gồm 2 phần:

Phần A: Nhân khẩu học và các thông tin liên quan.

Có tất cả 09 câu hỏi, gồm:

09 câu về đặc điểm thông tin cá nhân của người tham gia nghiên cứu: tuổi, giới tính, dân tộc, chuyên ngành học, điểm học tập tích lũy (thang điểm hệ số 4, tính đến học kì I năm 4), đã hoặc đang tham gia đề tài NCKH, tham gia các nhóm/câu lạc

bộ NCKH, tham gia vào các hoạt động NCKH (hội nghị, hội thảo ..., biết các thông tin về NCKH của trường (thủ tục, điều kiện, quy định nghiên cứu...)).

Phần B: Thái độ của SV về NCKH.

Khảo sát thái độ đối với NCKH. Bộ câu hỏi gồm 32 câu hỏi với 5 khía cạnh gồm:

- (1) Tính hữu ích của NCKH trong việc cải thiện thực hành chăm sóc người bệnh;
- (2) Sự bất an, lo ngại và không chắc chắn trong phân tích dữ liệu;
- (3) Sự quan tâm đối với NCKH;
- (4) Vai trò của NCKH trong đời sống và nghề nghiệp;
- (5) Những khó khăn và vấn đề mà họ gặp phải trong việc phân tích các khái niệm số trong NCKH.

3.5.1. Cách trả lời và tính điểm:

Phần B: Thái độ của SV về NCKH.

Mỗi câu hỏi được đánh giá bằng điểm số Likert 7 mức độ (hoàn toàn không đồng ý → hoàn toàn đồng ý)

Sinh viên khoanh tròn vào một câu trả lời phù hợp nhất với bản thân. Tổng cộng có 32 câu với điểm cao nhất là 224 điểm, thấp nhất là 32 điểm.

Điểm của mỗi câu trả lời được tính như sau:

Hoàn toàn không đồng ý = 1

Không đồng ý = 2

Phần nào không đồng ý = 3

Không đồng ý cũng không phản đối = 4

Phần nào đồng ý = 5

Đồng ý = 6

Hoàn toàn đồng ý = 7

Điểm trung bình thái độ tổng thể và với từng khía cạnh ≥ 4 được xem là tích cực.

Điểm trung bình thái độ tổng thể và với từng khía cạnh < 4 được xem là chưa tích cực.

3.5.2. Giá trị và độ tin cậy của bộ câu hỏi:

Độ tin cậy của bộ câu hỏi “thang đo thái độ đối với NCKH” (Attitudes Toward Research Scale: ART) của tác giả Papanastasiou xây dựng năm 2005 bản gốc bằng tiếng Anh có hệ số Cronbach ở mức rất cao: 0.939⁵⁹.

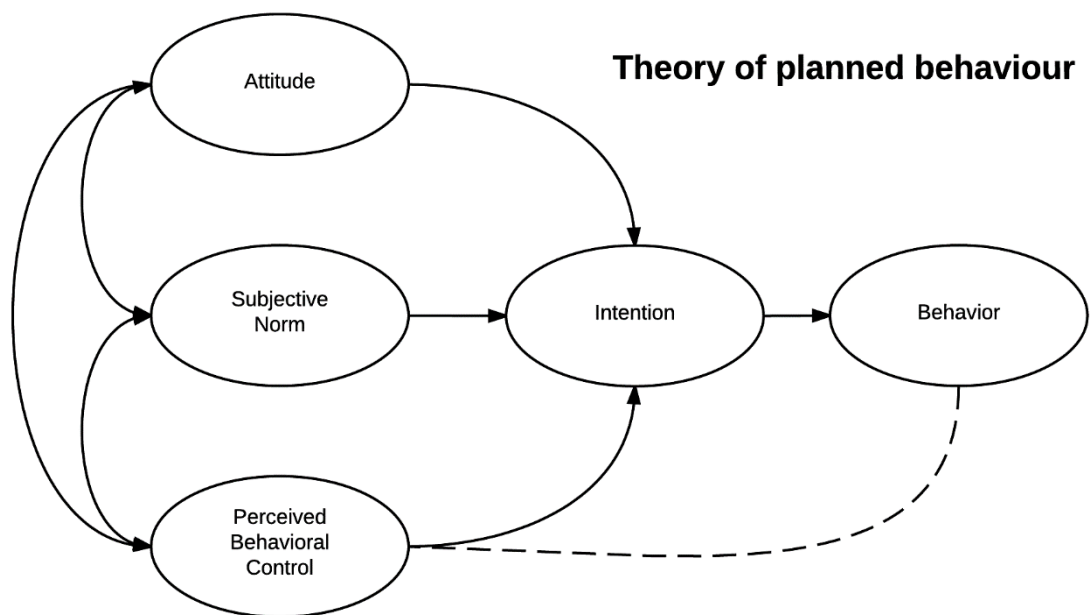
Bảng câu hỏi cũng đã được xác nhận và sử dụng trong các nghiên cứu khác^{51,53,60}.

3.6. Ứng dụng mô hình học thuyết

3.6.1. Học thuyết “Theory of Planned Behavior (TPB)”

Trong tâm lý học, học thuyết hành vi hoạch định (Theory of Planned Behavior-TPB) là một lý thuyết kết nối giữa niềm tin và hành vi. Học thuyết hành vi hoạch định được Icek Ajzen đề xuất vào năm 1985 thông qua bài báo của ông có tựa đề "Từ ý định đến hành động: Một học thuyết hành vi hoạch định". Học thuyết này phát triển từ Thuyết hành động hợp lý (Theory of Reasoned Action - TRA), được Martin Fishbein và Icek Ajzen đề xuất vào năm 1980³⁹.

Theo Thuyết hành động hợp lý, nếu người ta đánh giá hành vi được đề xuất là tích cực (thái độ), và nếu họ nghĩ rằng người quan trọng của họ muốn họ thực hiện hành vi đó (chuẩn xác chủ quan), điều này dẫn đến một ý định cao (động lực) và họ có khả năng cao hơn để thực hiện nó. Sự tương quan cao giữa thái độ và chuẩn xác chủ quan đến ý định hành vi, và sau đó là hành vi, đã được xác nhận trong nhiều nghiên cứu.³⁹



Biểu đồ 3.1: Học thuyết “Theory of Planned Behavior (TPB)”

Mô hình TPB giả định rằng hành vi có thể được dự đoán hoặc giải thích thông qua ý định thực hiện hành vi đó. Ajzen (1988) chỉ ra rằng ý định là một hàm của ba yếu tố chính:

Thái độ đối với hành vi (Attitude toward the Behavior): Đây là sự đánh giá tích cực hoặc tiêu cực về việc thực hiện hành vi. Nó liên quan đến cách cá nhân đánh giá mức độ hấp dẫn hoặc không hấp dẫn của hành vi đó.

Quy chuẩn chủ quan (Subjective Norms): Đây là ảnh hưởng của quy chuẩn xã hội, ý kiến của người khác đối với hành vi. Nếu người khác quan trọng đánh giá hành vi là tích cực và mong muốn cá nhân thực hiện nó, thì điều này sẽ tăng ý định của cá nhân.

Nhận thức kiểm soát hành vi (Perceived Behavioral Control): Đây là sự tự tin của cá nhân trong khả năng thực hiện hành vi. Nếu cá nhân cảm thấy có thể kiểm soát và thực hiện hành vi một cách dễ dàng, thì ý định của họ sẽ cao hơn.

Glanz và đồng nghiệp (2008) đánh giá cao lý thuyết TPB và cho rằng nó rất thích hợp cho các nghiên cứu thực nghiệm để xác định các yếu tố quan trọng. Mô hình này có khả năng đề xuất chính sách và giải pháp sau khi thu thập dữ liệu từ nghiên cứu.³⁹

3.6.2. Ứng dụng học thuyết vào nghiên cứu

Trong ngữ cảnh nghiên cứu này, TPB trở thành một khung lý thuyết mạnh mẽ để hiểu rõ sự tương tác phức tạp của các yếu tố ảnh hưởng đến thái độ của sinh viên Điều dưỡng năm cuối đối với NCKH. Ba yếu tố chính của TPB – thái độ, quy chuẩn chủ quan và nhận thức kiểm soát hành vi – cung cấp một cách tiếp cận có cấu trúc để nghiên cứu ý định và hành vi của sinh viên liên quan đến việc tham gia vào NCKH.

Đầu tiên, thái độ phản ánh sự đánh giá tích cực hoặc tiêu cực của SV đối với việc tham gia NCKH. Việc hiểu thái độ của họ bao gồm việc khám phá quan điểm về sự quan trọng của nghiên cứu đối với vai trò trong hệ thống chăm sóc sức khỏe của họ trong tương lai, sự cảm nhận về tầm quan trọng của nghiên cứu trong việc thực hành dựa trên bằng chứng và tổng thể những điều quan trọng khác của nghiên cứu. Bằng cách khám phá những thái độ này, nghiên cứu có thể tiết lộ những yếu tố động lực hoặc yếu tố cản trở đối với sự sẵn sàng của SV tham gia vào NCKH.

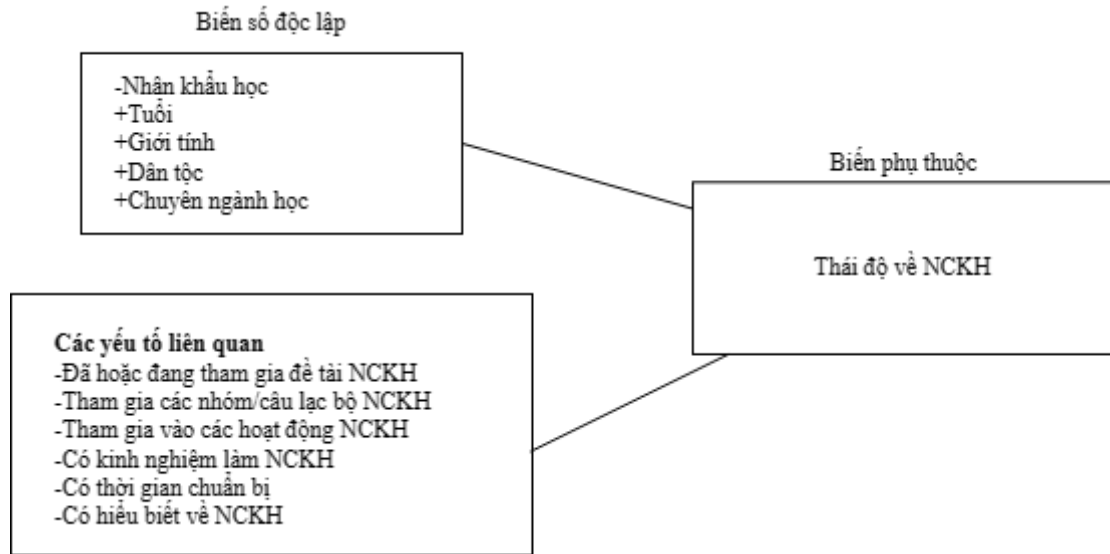
Thứ hai, quy chuẩn chủ quan đề cập đến ảnh hưởng của xã hội định hình lên ý định và hành vi. Đối với sinh viên Điều dưỡng năm cuối, những quy chuẩn có thể bắt nguồn từ bạn bè, giáo viên, người hướng dẫn hoặc kỳ vọng của xã hội về ngành Y. Nghiên cứu về tác động của những quy chuẩn chủ quan này đưa ra thông tin quý báu về vai trò của ngữ cảnh xã hội trong việc hình thành quan điểm và ý định của sinh viên. Điều này có thể giúp xác định các lĩnh vực có thể can thiệp, chẳng hạn như ảnh hưởng của sự hỗ trợ từ bạn bè hoặc tầm quan trọng của các chương trình hướng dẫn trong việc tạo ra thái độ tích cực đối với nghiên cứu.

Cuối cùng, nhận thức kiểm soát hành vi liên quan đến niềm tin của SV vào khả năng thực hiện một nghiên cứu thành công. Điều này bao gồm việc đánh giá sự tự tin của họ về kỹ năng nghiên cứu, những rào cản nhận thức và ảnh hưởng của các yếu tố bên ngoài.. Bằng cách hiểu về nhận thức kiểm soát hành vi của SV, nghiên cứu có thể xác định những lĩnh vực có thể can thiệp, như các khóa học kỹ năng hoặc tăng cường phân phối các nguồn lực, có thể cần thiết để tăng cường sự tự tin và khả năng của họ trong việc thực hiện nghiên cứu từ đó nâng cao sự tự tin của SV.

TPB, với sự nhấn mạnh vào thái độ, quy chuẩn chủ quan và nhận thức kiểm soát hành vi, cung cấp một khung lý thuyết có tổ chức để khám phá và hiểu những yếu tố hình thành nên thái độ của sinh viên Điều dưỡng năm cuối đối với NCKH. Nó cho phép phân tích tinh tế về những yếu tố nhận thức, xã hội và thực hành thực tế ảnh hưởng đến ý định và hành vi trong việc tham gia vào các NCKH.

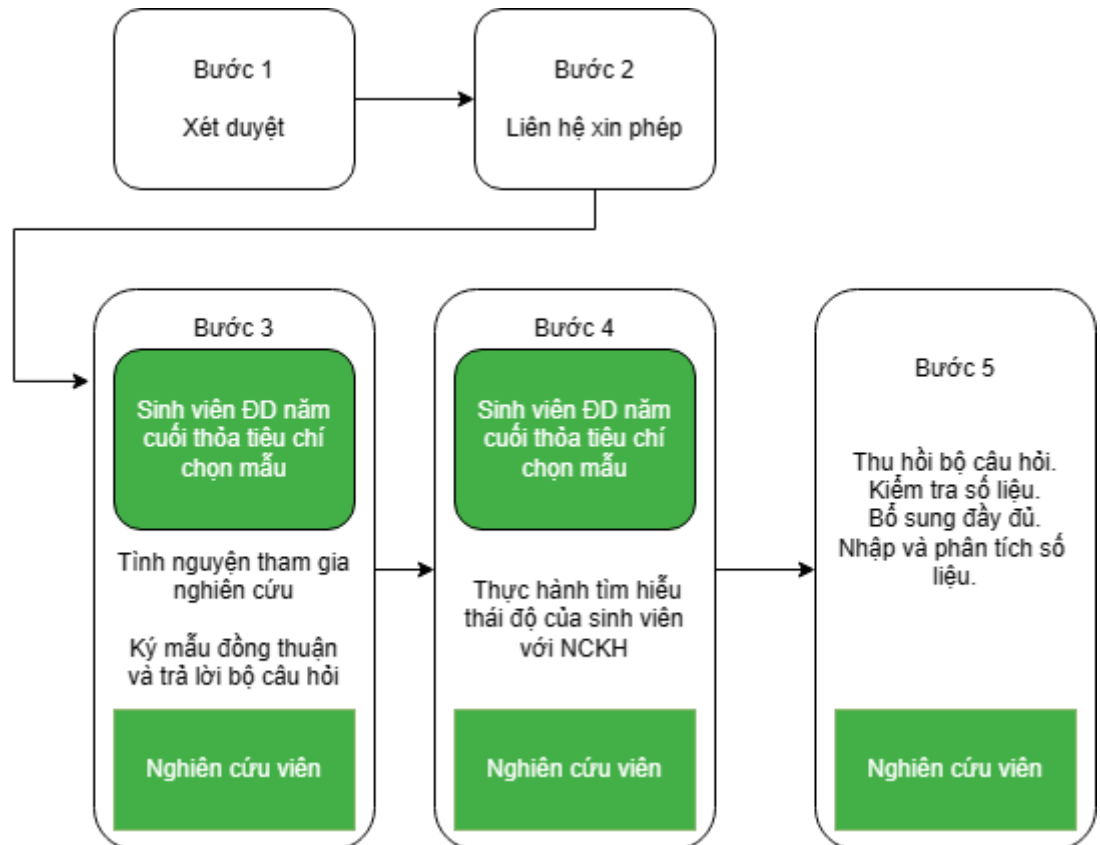
Hơn nữa, tính triển vọng của TPB khớp hoàn hảo với SV năm cuối sắp bước vào vai trò ĐD chuyên nghiệp. Thái độ của họ đối với nghiên cứu có ảnh hưởng lớn đến sự tham gia trong thực hành dựa vào bằng chứng. Tóm lại, TPB là một học thuyết vô cùng phù hợp cho nghiên cứu về thái độ đối với nghiên cứu khoa học của SV năm cuối ngành ĐD, cung cấp cơ sở để phát triển các biện pháp can thiệp nhằm khuyến khích tư duy hướng nghiên cứu cho những chuyên gia y tế tương lai.

3.7. Khung nghiên cứu



Hình 3.1: Khung nghiên cứu

3.8. Quy trình thu thập số liệu



Hình 3.2: Quy trình nghiên cứu

Bước 1: Xét duyệt và thông Hội đồng Khoa học và Hội đồng Đạo đức của trường ĐHYK PNT

Bước 2: Nghiên cứu viên liên hệ và trình với Cố vấn học tập và lớp trưởng của các lớp Điều dưỡng đa khoa và các chuyên ngành: Điều dưỡng Hộ sinh, Điều

đường Cấp cứu ngoài bệnh viện, Điều dưỡng Phục hồi chức năng năm cuối về nội dung và mục tiêu nghiên cứu.

Bước 3: Sau khi nhận được sự đồng ý của Cố vấn học tập của các lớp trên, nghiên cứu viên tiến hành lấy mẫu. Chọn mẫu theo phương thức chọn mẫu toàn bộ.

Bước 4: Nghiên cứu viên giới thiệu đề tài, giải thích mục tiêu nghiên cứu và nội dung BCH cho SV tham gia nghiên cứu. Các SV CNDD nếu đồng ý tham gia sẽ ký vào bảng đồng thuận tham gia nghiên cứu. Nghiên cứu viên sau đó phát BCH cho SV đồng ý tham gia nghiên cứu trả lời. Nghiên cứu viên hướng dẫn SV cách điền BCH. Thời gian để SV hoàn thành BCH khoảng từ 10 - 15 phút. Trong thời gian SV trả lời BCH, nghiên cứu viên quan sát và giải thích những thắc mắc của SV (nếu có). SV được bố trí ngồi cách xa nhau đảm bảo không có sự trao đổi thông tin trong quá trình trả lời các câu hỏi. Hôm tiến hành lấy mẫu khảo sát, SV vắng mặt, nghiên cứu viên sẽ gặp riêng hôm khác và giải thích lại nội dung mục đích của nghiên cứu và phát bộ câu hỏi. Sau khi đi khảo sát 3 lần SV vẫn vắng mặt, nghiên cứu viên loại mẫu.

Bước 5: Khi SV nộp phiếu BCH, nghiên cứu viên kiểm tra xem phiếu được điền đầy đủ chưa. Những trường hợp thiếu, nghiên cứu viên sẽ yêu cầu SV bổ sung đầy đủ ngay tại nơi khảo sát. Cuối cùng, tập hợp phiếu, làm sạch chuẩn bị cho nhập liệu.

Bước 6: Nhập liệu vào phần mềm SPSS phiên bản 20.0. Từ đó phân tích dữ liệu, đưa ra kết quả, hoàn thành nghiên cứu.

Nhiệm vụ phải hoàn thành:

Thu thập đầy đủ số liệu của 142 SV điều dưỡng năm cuối thuộc các chuyên ngành khác nhau.

Tổng hợp số lượng khảo sát và chuyển tới bước số liệu.

3.9. Xử lý và phân tích số liệu

3.9.1. Phương pháp xử lý

Dữ liệu được nhập và phân tích bằng cách Thống kê (SPSS 20.0), vẽ biểu đồ bằng phần mềm Excel.

Thống kê mô tả (tỷ lệ, phần trăm, trung bình, độ lệch chuẩn) được sử dụng để mô tả đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu và thái độ đối với NCKH.

Thống kê suy luận: Kiểm định T-test, ANOVA, và chi bình phương để kiểm định mối liên quan giữa đặc điểm nhân khẩu học và các yếu tố liên quan của đối tượng nghiên cứu với thái độ đối với NCKH. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0.05$ với khoảng tin cậy 95%.

3.9.2. Phân tích dữ liệu

Số liệu định lượng: nghiên cứu xác định những biến số chủ yếu để xem xét thái độ về NCKH của sinh viên dựa trên trị trung bình giữa các thành tố. Theo đó với thang đo Likert 7 mức độ thì giá trị trung bình đối với thang đo được tính theo giá trị trung bình. Điểm trung bình thái độ tổng thể và với từng khía cạnh ≥ 4 được xem là tích cực và với từng khía cạnh < 4 được xem là chưa tích cực.

Quá trình phân tích tập trung vào xem xét thái độ NCKH của sinh viên và mối tương quan giữa thái độ đối với NCKH và đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu. Các mối tương quan được kiểm định bằng giá trị Pearson Chi-Square với độ tin cậy 95%.

3.10. Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu

Sự chấp thuận từ Hội đồng Hội đồng Khoa học và Hội đồng Đạo đức của trường ĐHYK PNT sau một quá trình xem xét đề cương nghiên cứu. Một tờ thông tin bao gồm đầy đủ thông tin về cuộc nghiên cứu đã được cung cấp và tất cả những người tham gia đều nhận được sự đồng ý bằng văn bản trước khi họ đăng ký tham gia khảo sát. Những người tham gia có quyền từ chối tham gia hoặc rút khỏi nghiên cứu bất cứ lúc nào họ muốn. Sự tham gia ẩn danh, bí mật và tự nguyện được tuân thủ nghiêm ngặt trong khi thu thập dữ liệu. Những người tham gia phải tự mình hoàn thành bảng câu hỏi và nó được thu thập ngay sau khi hoàn thành. Bảng câu hỏi mất khoảng 45 phút để hoàn thành.

Dữ liệu được thu thập tháng 03 năm 2024. Sau khi thu thập dữ liệu, mỗi người tham gia được tặng một món quà nhỏ thay lời cảm ơn của nghiên cứu viên.

3.11. Hạn chế của nghiên cứu, sai số và biện pháp khắc phục sai số

3.11.1. Hạn chế của nghiên cứu

Nghiên cứu có những hạn chế của một nghiên cứu cắt ngang nên chỉ đánh giá thái độ về NCKH của SV ĐD năm cuối trong năm học 2023-2024 tại thời điểm nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu chỉ đại diện cho SV ĐD, chưa thể đại diện cho toàn bộ SV Trường ĐHYK PNT.

Bên cạnh đó, nghiên cứu này lấy số liệu bằng bộ câu hỏi tự điền nên một số đối tượng nghiên cứu có cách hiểu sai về nội dung câu hỏi.

Đối tượng tham gia nghiên cứu là SV và chưa tiếp cận nhiều với NCKH.

3.11.2.Sai số

Trong nghiên cứu này có thể có sai số hệ thống gồm sai số thông tin (bộ câu hỏi thiết kế dài, nhiều nội dung), sai số trong quá trình thu thập và nhập liệu thông tin.

SV thiếu hợp tác trong quá trình trả lời, trả lời một cách qua quýt cho xong.

3.11.3.Biện pháp hạn chế sai số

Người nghiên cứu hướng dẫn trực tiếp, giải thích rõ ràng mục đích nghiên cứu cho SV.

Hướng dẫn SV cách trả lời bộ câu hỏi một cách rõ ràng nhất.

Quan sát và yêu cầu SV không trao đổi ý kiến với nhau khi trả lời bộ câu hỏi và giải thích các vấn đề mà SV không rõ, tránh sai lệch thông tin.

Kiểm tra lại phiếu trả lời ngay sau khi thu phiếu, xem các thông tin được điền đầy đủ chưa. Nếu chưa đầy đủ, đề nghị đối tượng trả lời thêm hoặc trả lời lại.

3.12. Tính khả thi của đề tài nghiên cứu

3.12.1.Kế hoạch về phương tiện và trang thiết bị

Máy tính được cài đặt phần mềm SPSS 20.0.

3.12.2.Kế hoạch về tài chính

Phụ lục 1

3.12.3.Kế hoạch về thời gian thực hiện dự kiến

Bảng 3.4: Kế hoạch về thời gian thực hiện dự kiến

STT	Nội dung công việc	Thời gian							
		T11	T12	T1	T2	T3	T4	T5	T6
1	Viết đề cương								
2	Trình hội đồng đề cương								
3	Xét duyệt Hội đồng đạo đức								
4	Thu thập số liệu								
5	Nhập số liệu và xử lí số liệu								
6	Viết đề tài								
	Trình Hội đồng đề tài								
7	Hiệu chỉnh đề tài								

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Quốc hội. Luật 28/2018/QH14 của Quốc hội sửa đổi, bổ sung một số điều của 11 luật có liên quan đến quy hoạch. 2018;
2. Khan H, Khawaja MR, Waheed A, Rauf MA, Fatmi Z. Knowledge and attitudes about health research amongst a group of Pakistani medical students. *BMC Med Educ*. Nov 2 2006;6:54. doi:10.1186/1472-6920-6-54
3. Meeker MA, Jones JM, Flanagan NA. Teaching undergraduate nursing research from an evidence-based practice perspective. *The Journal of nursing education*. Aug 2008;47(8):376-9. doi:10.3928/01484834-20080801-06
4. Denise F. Polit, Cheryl Tatano Beck. *Essentials of nursing research appraising evidence for nursing practice seventh edition*. seventh edition ed. Lippincott Williams & Wilkins; 2010:610.
5. Pektekin. Turkish Journal of Research and Development in Nursing 1. 2010:64-66.
6. Nurses ICo. THE ICN code of ethics for nurses. 2021.
7. Melnyk BM, E F-O. *Evidence-based practice in nursing and healthcare*. 2nd ed. Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
8. J H. *Nursing Research: Reading, ssing, and reating evidence*. 2nd ed. 2012.
9. Polit DF, CT B. *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. 9th ed. Lippincott Williams & Wilkins; 2012.
10. Nguyễn Văn Tuấn. Năng suất khoa học Việt Nam qua công bố quốc tế 2001-2015. *Viện nghiên cứu y khoa Garvan Úc*. 2016;10:49-54.
11. Ngô Huy Minh, Bạch Quốc Khánh, Nguyễn Hà Thanh, Vũ Thị Hoàng Lan. Một số yếu tố ảnh hưởng tới hoạt động nghiên cứu khoa học tại viện Huyết học - Truyền máu Trung Ương. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 01/08 2022;508(2)doi:10.51298/vmj.v508i2.1644
12. Nkrumah I, Atuhaire C, Priebe G, Cumber SN. Barriers for nurses' participation in and utilisation of clinical research in three hospitals within the Kumasi Metropolis, Ghana. *Pan Afr Med J*. 2018;30:24. doi:10.11604/pamj.2018.30.24.15230

13. Asuquo Ekaete Etowa JE. Participatory Action Research (PAR): A Strategy to Achieve Transformational Change in Nursing Research and Policy Development in Low and Middle Income Countries (LMICs). *The International Journal of Health, Wellness, and Society*. 2016;6(1):11-21. doi:10.18848/2156-8960/CGP/v06i01/11-21
 14. Nguyễn Thị Thúy, Trần Viết Tiệp, Dương Minh Đức. Thực trạng tham gia nghiên cứu khoa học của điều dưỡng các khoa lâm sàng và một số yếu tố liên quan tại bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển Uông Bí. *Y học Cộng Đồng* 2020;59(6):171-176.
 15. Nguyễn TBT, Trần THO, Bùi TD. Nhận thức của Điều dưỡng về thực hành dựa vào bằng chứng. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*. 11/05 2020;3(5):148-157.
 16. Chu Thị Nguyệt, Nguyễn Thị Bích Nguyệt. Kiến thức về thực hành dựa vào bằng chứng của điều dưỡng tại bệnh viện Đa khoa thành phố Vinh năm 2022. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 09/18 2023;530(1)doi:10.51298/vmj.v530i1.6626
 17. Mitro JP, Pomeroy JML, Osman S, et al. Access, Utilization, and Implementation of Research Among Rehabilitation Nurses: A Qualitative Study. *Rehabilitation nursing : the official journal of the Association of Rehabilitation Nurses*. May-Jun 01 2022;47(3):99-108. doi:10.1097/rnj.0000000000000367
 18. Suzanne Bench J-AD, Paul Fish. Orthopaedic nurses' engagement in clinical research; an exploration of ideas, facilitators and challenges. *Int J Orthop Trauma Nurs*. Nov 2019;35:100699. doi:10.1016/j.ijotn.2019.04.002
 19. Asrat Hailu Dagne MDT. Research utilisation in clinical practice: the experience of nurses and midwives working in public hospitals. *Reprod Health*. Mar 15 2021;18(1):62. doi:10.1186/s12978-021-01095-x
 20. Lam CK, Schubert C. Evidence-Based Practice Competence in Nursing Students: An Exploratory Study With Important Implications for Educators. *Worldviews on evidence-based nursing*. Apr 2019;16(2):161-168. doi:10.1111/wvn.12357
 21. Pereira F, Pellaux V, Verloo H. Beliefs and implementation of evidence-based practice among community health nurses: A cross-sectional descriptive study. *J Clin Nurs*. May 2018;27(9-10):2052-2061. doi:10.1111/jocn.14348
-

22. Li S, Cao M, Zhu X. Evidence-based practice: Knowledge, attitudes, implementation, facilitators, and barriers among community nurses-systematic review. *Medicine (Baltimore)*. Sep 2019;98(39):e17209. doi:10.1097/MD.00000000000017209
 23. Rutledge DN, Skelton K. Clinical expert facilitators of evidence-based practice: a community hospital program. *J Nurses Staff Dev*. Sep-Oct 2011;27(5):231-5. doi:10.1097/NND.0b013e31822d6efd
 24. Ban chấp hành trung ương. Nghị quyết số 29-NQ/TW ngày 4/11/2013 Hội nghị Trung ương 8 khóa XI về đổi mới căn bản, toàn diện giáo dục và đào tạo. 2013:3.
 25. Chu Thị Thơm, Mai Thị Thu Hằng, Nguyễn Ngọc Thành. Mức độ tham gia và các yếu tố ảnh hưởng đến việc tham gia hoạt động nghiên cứu khoa học của sinh viên Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*. 05/13 2022;5(02):84-95. doi:10.54436/jns.2022.02.422
 26. Nguyen Huu Thanh Chung VDH, Ngo Manh Dung. Scientific Research Productivity and Quality of Vietnamese Higher Education Institutions Analysis Based on Integrated Database of Web of Science and Scopus. *VNU Journal of Science: Policy and Management Studies*. 2019;35(4)doi:10.25073/2588-1116/vnupam.4201
 27. Ertuğ N, Önal H. Undergraduate Nursing Students' Research Activities and Utilization: A Turkish Sample. *Aquichan*. 2014;14(2):251-260. doi:10.5294/aqui.2014.14.2.11
 28. Vinoth Gnana Chellaiyan AM, M. Jasmine, Fasna Liaquathali. Medical research: Perception and barriers to its practice among medical school students of Chennai. *J Educ Health Promot*. 2019;8:134. doi:10.4103/jehp.jehp_464_18
 29. PNT TĐ. Quyết định số 4539/QĐ-ĐHYKPNT về việc ban hành Quy định Khóa luận Tốt Nghiệp đại học hệ chính quy theo học chế tín chỉ từ năm học 2020-2021 2020;
 30. Đoàn Thị Nga, Nguyễn Văn Giang, Nguyễn Thị Ánh. Thực trạng nhu cầu tham gia nghiên cứu khoa học của sinh viên khoa điều dưỡng - trường Đại học Đại Nam. *Tạp chí Khoa học Tây Nguyên*. 30/9/2021 2021;50:137.
-

31. Nguyễn Hà Phúc Tâm, Nguyễn Văn Pol, Võ Quang Trung. Thực hiện nghiên cứu khoa học của sinh viên ngành dược tại thành phố Hồ Chí Minh: Nghiên cứu thái độ và rào cản. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023;531(1):182-187.
 32. International Council of Nurses. Nursing definitions. Updated 30/2020. Accessed 09/12/2023, <https://www.icn.ch/resources/nursing-definitions>
 33. International Council of Nurses. Definition of a nurse (1987). <https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions>
 34. American Nurses Association. "What is Nursing?". 12/2023. <https://www.nursingworld.org/practice-policy/workforce/what-is-nursing/>
 35. Bộ Y tế. Thông tư số: 31/2021/TT-BYT về Quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện. 28/12/2021;
 36. Read Bain. An Attitude on Attitude Research. *American Journal of Sociology*. 1928;33(6):940-957.
 37. Hoàng Phê. *Từ điển Tiếng Việt*. Trung tâm Từ điển học. NXB Đà Nẵng; 2011.
 38. NXB Ngoại văn. *Từ điển Anh - Việt*. NXB Ngoại văn; 2010.
 39. Mel Reed, Bev Lloyd. Health Psychology and Theories. In: behaviour ToP, ed. *Health Psychology*. 2018:43. *Health Psychology and Theories*.
 40. Lang Chen SRB, Christian Battista, Shaozheng Qin,, Tianwen Chen TME, and Vinod Menon. Positive Attitude Toward Math Supports Early Academic Success: Behavioral Evidence and Neurocognitive Mechanisms. *Psychol Sci*. Mar 2018;29(3):390-402. doi:10.1177/0956797617735528
 41. Quốc hội. Luật số: 29/2013/QH13 của Quốc hội về Khoa học và Công nghệ, Hà Nội. 2013;
 42. Văn phòng Quốc hội. Luật số: 04/VBHN-VPQH về Khoa học và Công nghệ, Hà Nội. 2018;
 43. Pierre Auger. Tendances actualles de la recherche scientifique. *UNESCO, Paris*. 1961;
 44. Hội đồng quốc gia chỉ đạo biên soạn. *Từ điển Bách khoa Việt Nam* vol 1. 1995.
 45. Ceyda Özhan Çaparlar AD. What is Scientific Research and How Can it be Done? *Turk J Anaesthesiol Reanim*. Aug 2016;44(4):212-218. doi:10.5152/TJAR.2016.34711
-

46. Bộ Khoa học và Công nghệ. Quyết định số 12/2008/QĐ-BGD&ĐT về việc ban hành một số bảng phân loại thông kê khoa học và công nghệ, Hà Nội. 2008;
47. MANUAL M. Bảng chứng dựa trên Y học và hướng dẫn lâm sàng. MSD MANUAL. Updated 05/2021. 2023.
<https://www.msmanuals.com/vi/chuy%C3%AAn-gia/%C4%91%E1%BB%91i-t%C6%B0%E1%BB%A3ng-%C4%91%E1%BA%B7c-bi%E1%BB%87t/quy%E1%BA%BFt-%C4%91%E1%BB%8Bnh-l%C3%A2m-s%C3%A0ng/b%E1%BA%B1ng-ch%E1%BB%A9ng-d%E1%BB%B1a-tr%C3%AAn-y-h%E1%BB%8Dc-v%C3%A0-h%C6%B0%E1%BB%9Bng-d%E1%BA%ABn-l%C3%A2m-s%C3%A0ng>
48. Vũ Cao Đàm. Phương pháp luận nghiên cứu khoa học. NXB Đại học Sư phạm Hà Nội. 2010;
49. Donald Ary, Jacobs LC, Sorensen C, Razavieh A. *Introduction to Research in Education*. 8th ed. 2010.
50. Halabi Jehad O., Hamdan-Mansour Ayman. Attitudes of Jordanian nursing students towards nursing research. *Journal of Research in Nursing*. 2010;17(4):363-373. doi:10.1177/1744987110379782
51. Tumilara Busayo Amoo, Oluwatosin Gbadamosi. Nursing and Midwifery Students' Attitudes Towards Research: A Descriptive Study. *Asian Journal of Nursing Education and Research*. 2021;11(03):375-380. doi:10.52711/2349-2996.2021.00090
52. Ofi B, Sowunmi L, Edet D, Anarado N. Professional nurses' opinion on research and research utilization for promoting quality nursing care in selected teaching hospitals in Nigeria. *Int J Nurs Pract*. Jun 2008;14(3):243-55. doi:10.1111/j.1440-172X.2008.00684.x
53. Nguyễn Thị Xuân Huỳnh, Nguyễn Thị Hạnh, Đào Thị Yến Linh, et al. Nghiên cứu thái độ của sinh viên điều dưỡng đối với nghiên cứu khoa học và các yếu tố liên quan. mô tả cắt ngang. *TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ* 2022; SỐ 49:119-126.
54. Thạch TĐhYkPN. Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch. Accessed 10/12, 2023. <https://www.pnt.edu.vn/>
-

55. Nghị định số 99/2014/NĐ-CP của Chính phủ: Quy định việc đầu tư phát triển tiềm lực và khuyến khích hoạt động khoa học và công nghệ trong các cơ sở giáo dục đại học (Chính phủ) (25/10/2014).
 56. Học KĐDKTY. Nghiên cứu. Accessed 10/12, 2023. <https://kddktyh.pnt.edu.vn/vi/chuyen-muc/ngghien-cuu/>
 57. Thạch TĐhYkPN. *Sổ tay cố vấn học tập*. 2022.
 58. Học KĐDKTY. Giới thiệu <https://kddktyh.pnt.edu.vn/vi/gioi-thieu/>
 59. Papanastasiou EC. Actor structure of the “attitudes toward research” scale”. 2017;doi:10.1037/t64085-000
 60. Samia Saud Al Furaikh BEAO, Thilagavathy Ganapathy,. A cross-sectional survey on nursing students' attitude towards research. *Journal of Health Specialties*. 2017;5(4):185. doi:10.4103/jhs.JHS_36_17
-

PHỤ LỤC

PHỤ LỤC 1: THƯ ĐỒNG Ý CHO PHÉP SỬ DỤNG BỘ CÂU HỎI

12/4/23, 6:18 PM

Thư Trường Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch - VỀ VIỆC XIN BỘ CÂU HỎI CHO LUẬN ÁN TỐT NGHIỆP



LÊ ĐOÀN PHƯƠNG UYÊN <2053010159@pnt.edu.vn>

VỀ VIỆC XIN BỘ CÂU HỎI CHO LUẬN ÁN TỐT NGHIỆP

3 thư

LÊ ĐOÀN PHƯƠNG UYÊN <2053010159@pnt.edu.vn>

lúc 21:54 15 tháng 11, 2023

Đến: nvtuan@ctump.edu.vn

Chào thầy, em là Lê Đoàn Phương Uyên học lớp CNDD 2020 trường đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch (TPHCM). Hiện em đang làm khóa luận tốt nghiệp với đề tài: THÁI ĐỘ CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG NĂM CUỐI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA PHẠM NGỌC THẠCH ĐỐI VỚI NGHIÊN CỨU KHOA HỌC VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN. Em nhận thấy bộ câu hỏi khảo sát: thang đo thái độ đối với nckh (Attitudes Toward Research Scale: ART) của tác giả Papanastasiou (2005) (bản tiếng việt) trong bài nghiên cứu "Nghiên Cứu Thái Độ Của Sinh Viên Điều Dưỡng Đối Với Nghiên Cứu Khoa Học Và Các Yếu Tố Liên Quan" khá phù hợp với đề tài của em. Nên em viết mail này với mong muốn xin phép thầy chia sẻ bộ câu hỏi (toàn bộ bản tiếng việt, vì trên bài báo không có câu hỏi cụ thể) và đồng ý cho phép em sử dụng Bộ câu hỏi với mục đích nghiên cứu cho đề tài trên. Mong nhận được phản hồi sớm từ thầy. Cảm ơn thầy đã đọc mail ạ!

Nguyễn Văn Tuấn <nvtuan@ctump.edu.vn>

lúc 22:39 15 tháng 11, 2023

Đến: LÊ ĐOÀN PHƯƠNG UYÊN <2053010159@pnt.edu.vn>

Gửi em
Chúc em thành công!

Vào Th 4, 15 thg 11, 2023 vào lúc 21:54 LÊ ĐOÀN PHƯƠNG UYÊN <2053010159@pnt.edu.vn> đã viết:
[Ấn văn bản trích dẫn]



Nguyen Van Tuan, Ph.D

Lecturer
Faculty of Nursing & Medical Technology
Can Tho University of Medicine & Pharmacy
M: (+84) 909 828 261
E: nvtuan@ctump.edu.vn | www.ctump.edu.vn
No.179, Nguyen Van Cu Str., An Khanh Ward, Ninh Kieu
Dist., Can Tho City, Vietnam

PHỤ LỤC 2: BẢNG CÂU HỎI NGHIÊN CỨU

Trước khi bắt đầu, bạn vui lòng đọc kỹ các câu hỏi và các phương án trả lời dưới đây chọn vào (các) đáp án mà bạn cho là phù hợp.

Một số câu hỏi sẽ có nhiều hơn 1 phương án trả lời và một số câu hỏi sẽ có bước chuyển. Bạn hãy lưu ý các câu hỏi này nhé!

Phần A: THÔNG TIN CÁ NHÂN

Xin hãy điền vào chỗ trống hoặc khoanh tròn số tương ứng với nội dung mà bạn chọn.

TT	Câu hỏi	Trả lời
A1	Năm sinh?	
A2	Giới tính của bạn?	1. Nam 2. Nữ
A3	Bạn thuộc dân tộc gì?	1. Kinh 2. Khác: ...
A4	Chuyên ngành bạn đang học là gì?	1. Điều dưỡng đa khoa 2. Điều dưỡng Hộ sinh 3. Điều dưỡng Cấp cứu ngoài bệnh viện 4. Điều dưỡng Phục hồi chức năng
A5	Điểm học tập tích lũy của bạn? (thang điểm hệ số 4, tính đến học kỳ I năm 4)	1. Xuất sắc (3,6-4,0) 2. Giỏi (3,2-3,59) 3. Khá (2,5-3,19) 4. Trung bình (2-2,49) 5. Yếu (<2)
A6	Đã hoặc đang tham gia đề tài NCKH?	1. Có 2. Không
A7	Bạn có tham gia các nhóm/ câu lạc bộ NCKH nào không?	1. Có 2. Không

A8	Bạn đã tham gia vào các hoạt động nghiên cứu khoa học nào hay không?	1. Có 2. Không
A9	Bạn có biết các thông tin về NCKH của trường không?	1. Có 2. Không

Phần B: THANG ĐO THÁI ĐỘ ĐỐI VỚI NGHIÊN CỨU KHOA HỌC

Vui lòng khoanh tròn vào một câu trả lời tương ứng với ý kiến của bạn về các phát biểu. Theo các mức sau:

TT	Nội dung	<i>Hoàn toàn không đồng ý</i>	<i>Không đồng ý</i>	<i>Phần nào không đồng ý</i>	<i>Không đồng ý cũng không phản đối</i>	<i>Phần nào đồng ý</i>	<i>Đồng ý</i>	<i>Hoàn toàn đồng ý</i>
B1	Nghiên cứu khoa học làm tôi bận khoăn	1	2	3	4	5	6	7
B2	Nghiên cứu khoa học nên được dạy cho tất cả sinh viên	1	2	3	4	5	6	7
B3	Tôi đam mê nghiên cứu khoa học	1	2	3	4	5	6	7
B4	Nghiên cứu khoa học rất thú vị	1	2	3	4	5	6	7

B5	Tôi thích nghiên cứu khoa học	1	2	3	4	5	6	7
B6	Tôi cảm thấy không chắc chắn về việc phân tích dữ liệu nghiên cứu	1	2	3	4	5	6	7

B7	Nghiên cứu khoa học làm tôi lo sợ	1	2	3	4	5	6	7
B8	Nghiên cứu khoa học rất hữu ích cho sự nghiệp của tôi	1	2	3	4	5	6	7
B9	Tôi cảm thấy khó hiểu về các khái niệm của nghiên cứu khoa học	1	2	3	4	5	6	7
B10	Tôi mắc nhiều sai lầm trong nghiên cứu	1	2	3	4	5	6	7
B11	Tôi gặp rắc rối với số liệu nghiên cứu	1	2	3	4	5	6	7
B12	Tôi yêu nghiên cứu khoa học	1	2	3	4	5	6	7
B13	Tôi thật sự hứng thú với nghiên cứu khoa học	1	2	3	4	5	6	7
B14	Nghiên cứu khoa học kết nối với lĩnh vực học tập của tôi	1	2	3	4	5	6	7
B15	Hầu hết sinh viên được hưởng lợi từ	1	2	3	4	5	6	7

	ngiên cứu khoa học							
B16	Nghiên cứu khoa học rất căng thẳng	1	2	3	4	5	6	7
B17	Nghiên cứu khoa học rất có giá trị	1	2	3	4	5	6	7
B18	Nghiên cứu khoa học làm tôi lo lắng	1	2	3	4	5	6	7
B19	Tôi sử dụng nghiên cứu khoa học trong cuộc sống hàng ngày	1	2	3	4	5	6	7

B20	Các kỹ năng tôi có được trong nghiên cứu khoa học sẽ rất hữu ích cho tương lai	1	2	3	4	5	6	7
B21	Nghiên cứu khoa học hữu ích cho mọi chuyên gia	1	2	3	4	5	6	7
B22	Kiến thức từ nghiên cứu khoa học rất hữu ích như kỹ năng viết	1	2	3	4	5	6	7
B23	Nghiên cứu khoa học không liên quan đến cuộc sống của tôi	1	2	3	4	5	6	7
B24	Nghiên cứu khoa học không thể thiếu trong đào tạo chuyên môn	1	2	3	4	5	6	7
B25	Nghiên cứu khoa học rất phức tạp	1	2	3	4	5	6	7
B26	Tư duy nghiên cứu khoa học không áp dụng	1	2	3	4	5	6	7

	cho cuộc sống cá nhân của tôi							
B27	Tôi sẽ sử dụng các cách tiếp cận nghiên cứu khoa học trong chuyên môn của mình	1	2	3	4	5	6	7
B28	Nghiên cứu khoa học rất khó	1	2	3	4	5	6	7
B29	Tôi có xu hướng tìm hiểu chi tiết các quy trình nghiên cứu khoa học một cách cẩn thận	1	2	3	4	5	6	7

B30	Nghiên cứu khoa học thật sự thu hút	1	2	3	4	5	6	7
B31	Tư duy định hướng nghiên cứu khoa học đóng một vai trò quan trọng trong cuộc sống hàng ngày của tôi	1	2	3	4	5	6	7
B32	Nghiên cứu khoa học là một chủ đề phức tạp.	1	2	3	4	5	6	7

PHỤ LỤC 3: PHIẾU THÔNG TIN DÀNH CHO ĐỐI TƯỢNG THAM GIA NGHIÊN CỨU

Tên nghiên cứu: Thái độ của sinh viên Điều dưỡng năm cuối trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch đối với nghiên cứu khoa học và các yếu tố liên quan.

Nghiên cứu viên chính: Lê Đoàn Phương Uyên, sinh viên lớp Cử nhân Điều dưỡng 2020.

Giới thiệu:

Các bạn sinh viên Điều dưỡng năm cuối sẽ phải lựa chọn tham gia làm bài Nghiên cứu khoa học hoặc học một Môn học thay thế. Nghiên cứu khoa học là hoạt động khám phá, phát hiện, tìm hiểu bản chất, quy luật của sự vật, hiện tượng tự nhiên, xã hội và tư duy; sáng tạo giải pháp nhằm ứng dụng vào thực tiễn.

Chúng tôi tiến hành nghiên cứu để tìm hiểu xem thái độ của sinh viên Điều dưỡng năm cuối trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch. Chúng tôi xin các bạn tham gia vào nghiên cứu này.

Trong tờ phiếu này, chúng tôi sẽ cung cấp cho các bạn thông tin về nghiên cứu để giúp bạn quyết định xem có muốn tham gia nghiên cứu hay không. Nếu bạn có bất kỳ câu hỏi hay thắc mắc nào, xin vui lòng trao đổi với nghiên cứu viên chính.

Mục đích của nghiên cứu:

Nghiên cứu được tiến hành nhằm xác định Thái độ của sinh viên Điều dưỡng năm cuối trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch đối với nghiên cứu khoa học.

Điều gì sẽ xảy ra nếu bạn tham gia vào nghiên cứu này?

Nếu bạn đồng ý tham gia, chúng tôi sẽ thu thập một số thông tin về đặc điểm nhân khẩu học và thái độ của các bạn về Nghiên cứu khoa học. Việc tham gia vào nghiên cứu này hoàn toàn không ảnh hưởng đến đối tượng tham gia nghiên cứu. Nếu tham gia nghiên cứu, bạn chỉ mất một chút thời gian (khoảng 10 - 15 phút) để trả lời các câu hỏi trong nghiên cứu.

Nếu bạn không đồng ý tham gia nghiên cứu, bạn vẫn sẽ không gặp bất kỳ vấn đề nào trong quá trình học tập.

Lợi ích của bạn khi tham gia nghiên cứu

Nghiên cứu nhằm mô tả tỷ lệ thái độ của sinh viên đối với nghiên cứu khoa học. Do đó, kết quả của nghiên cứu sẽ giúp cho nhà trường có cái nhìn toàn diện hơn về thái độ của sinh viên Điều dưỡng năm cuối đối với nghiên cứu khoa học và là cơ sở khoa học để xây dựng chương trình can thiệp phù hợp nhằm nâng cao, củng cố tỉ lệ tham gia nghiên cứu khoa học ở sinh viên ngay khi vừa theo học tại trường.

Tính bảo mật

Tất cả các thông tin thu thập được chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu và hoàn toàn bảo mật bằng cách mã hóa. Các thông tin này sẽ không được chia sẻ cho bất cứ ai ngoài nhóm nghiên cứu.

Mọi thắc mắc, xin vui lòng liên hệ:

SV Lê Đoàn Phương Uyên, số điện thoại 0968013171

PHỤ LỤC 4: PHIẾU CHẤP THUẬN THAM GIA NGHIÊN CỨU

Tôi đồng ý tham gia vào nghiên cứu **“Thái độ của sinh viên Điều dưỡng năm cuối trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch đối với nghiên cứu khoa học và các yếu tố liên quan”**.

Tôi hiểu rằng tôi có thể rút khỏi nghiên cứu hoặc ngừng tham gia nghiên cứu bất kỳ thời điểm nào và điều này sẽ không ảnh hưởng gì tới. Bằng việc đồng ý tham gia nghiên cứu này, tôi cho phép nghiên cứu viên sử dụng thông tin cá nhân của tôi cho mục đích nghiên cứu. Thông tin của tôi sẽ được thể hiện như là một phần của kết quả nghiên cứu nhưng không được tiết lộ tên hoặc các thông tin cá nhân có thể nhận diện của tôi.

Nếu tôi có thắc mắc về các quy trình của nghiên cứu, tôi có thể liên hệ với nghiên cứu viên bất cứ thời điểm nào.

Tôi hiểu đầy đủ các nội dung trong phiếu thông tin dành cho đối tượng tham gia nghiên cứu và phiếu chấp thuận tham gia nghiên cứu, và tôi đồng ý tham gia nghiên cứu này.

Tôi đồng ý tham gia vào nghiên cứu này.

☐ Đồng ý ☐ Không đồng ý

Chữ ký sinh viên tham gia:

Tên sinh viên tham gia:

Ngày:

Chữ ký của nghiên cứu viên lấy phiếu chấp thuận:

Tên của nghiên cứu viên lấy phiếu chấp thuận:

Ngày:

PHỤ LỤC 5: DỰ TRÙ KINH PHÍ

STT	NỘI DUNG	DIỄN GIẢI	THÀNH TIỀN
1	Chi phí thu thập thông tin	Chi phí đi lại: 300.000 Chi phí ăn uống: 500.000	800.000
2	Chi phí in ấn	70 trang x 700 đồng	49.000
3	Chi phí cho đối tượng tham gia	20.000 x 142 người	2.840.000
TỔNG CỘNG			3.689.000